

---

# *Report Analisi Indagine Qualità Percepita “La qualità della cura in ospedale”*

---

**Settimana dal 15 al 21 Maggio ‘23**

<b>Elaborata Da</b>
Barbara Sofritti Elena Giorgi Federico Marzo Stefano Della Casa
DATA 05/07/2023

L’indagine è stata rivolta a tutti i pazienti che accedevano per ricovero ordinario di almeno una notte, nella settimana dal 15 al 21 Maggio 2023, ad esclusione del reparto di area critica, con lo scopo di monitorare l’andamento di eventuali progetti migliorativi sugli aspetti critici evidenziati dall’utenza, avviati dopo le scorse analisi, avvenute nel mese di Gennaio e Marzo.

<b>GIORNO</b>	Lun 15	Mar 16	Mer 17	Gio 18	Ven 19	Sab 20	Dom 21
Ricoveri programmati	25	32	19	19	17	13	13
Questionari consegnati	17	24	17	18	16	12	13
Ricoveri urgenti	2	1	1	1	1	1	0
Questionari consegnati	0	0	0	0	0	0	0
<b>Totale questionari</b>	17	24	17	18	16	12	13
<b>TOTALE</b>	<b>117</b>						

Tabella 1

Come si evince dalla tabella soprastante, su un totale di 138 ricoveri programmati e 7 urgenti, sono stati consegnati 117 questionari, dei quali sono stati raccolti, dopo compilazione, solo 53, con un’aderenza dell’utenza al già menzionato progetto di monitoraggio di circa il 45,3%, dato in lieve aumento rispetto all’indagine del mese di marzo. Al termine della scorsa indagine, ci si era impegnati a utilizzare un questionario più snello rispetto al precedente, in modo tale da favorire la compilazione da parte dell’utenza. Questa modifica ha consentito di ottenere maggiori questionari compilati in toto, e un numero minimo di questionari bianchi o parzialmente compilati. Tra questi, spicca un questionario lasciato volontariamente in bianco dall’utente, il quale si è rifiutato di compilarlo, esprimendo valutazioni negative circa la sua permanenza nella struttura; in seguito, verrà descritto nell’apposita sezione, il commento del suddetto utente (per favorire l’adesione alla compilazione, la Responsabile Accredimento e Qualità, con il supporto della Dott.ssa Elena Giorni, tirocinante Master di Coordinamento delle professioni sanitarie, hanno effettuato una ricognizione in alcuni reparti al fine di stimolare l’utente degente alla compilazione).

La somministrazione è avvenuta utilizzando il questionario “La qualità della cura in ospedale – questionario di rilevazione della qualità percepita” prodotto da Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale.

Il questionario, a differenza del precedente, prevedeva, oltre a una sezione anagrafica dedicata ai dati dell’utente, 19 item di valutazione del personale coinvolto nella cura e assistenza, dell’accoglienza,

dell'informazione, del rispetto della privacy, della valutazione e controllo del dolore, degli ambienti della struttura, nonché dei servizi alberghieri offerti. In tale nuovo questionario, viene riservata un'apposita sezione in cui l'utente può esprimere il grado di dolore che prova al momento della dimissione, e non manca una sezione per eventuali commenti liberi, positivi o negativi che siano.

Per ciascun item bisognava indicare la qualità percepita utilizzando una scala di valutazione composta da quattro gradi (molto inadeguato, inadeguato, adeguato, molto adeguato) e, come nelle scorse versioni, solo gli item in cui le due risposte negative abbiano avuto maggiore percentuale, verranno considerati degni di azioni migliorative.

La compilazione è avvenuta in auto-somministrazione, in anonimato, su supporto cartaceo a cura dei pazienti ricoverati ed in fase di dimissione, coinvolgendo i pazienti che non presentavano problemi di carattere cognitivo, che comprendessero la lingua italiana e che liberamente desiderassero partecipare all'indagine. Per i pazienti che non comprendevano la lingua italiana ci si poteva avvalere di supporto specifico. Per i pazienti con meno di 14 anni e/o con compromesse capacità psico-fisiche, è stata consentita l'etero-compilazione o la compilazione assistita. La compilazione del questionario è stata volontaria.

Dal punto di vista organizzativo si è provveduto a:

- Consegnare il questionario cartaceo al momento dell'accesso per ricovero insieme ad apposita informativa;
- Informare verbalmente i pazienti sulle finalità dell'indagine al fine di promuoverne l'adesione;
- Raccogliere i questionari tramite appositi contenitori di raccolta posizionati in accettazione oppure nelle buchette ai piani e raccolta dati a cura del Responsabile Accredimento e Qualità con il supporto della dott.ssa Elena Giorgi – Tirocinante Master in Coordinamento delle professioni sanitarie.

---

## **RIFERIMENTI NORMATIVI**

- Intesa Governo Regioni e Province Autonome sul documento recante "Disciplina per la revisione della normativa dell'Accreditamento" Rep. N. 243/CSR del 20/12/12 (2.4 Il Monitoraggio e la Valutazione)
- DGR n. 1943 del 4.12.2017 “Requisiti generali e procedure per il rinnovo dell’accreditamento delle strutture sanitarie” Linee guida in tema di trattamento di dati per lo svolgimento di indagini di customer satisfaction in ambito sanitario - 5 maggio 2011
- Linee Guida “Programma per l’ascolto e il coinvolgimento del Cittadino” Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale, Area Comunità, Equità e partecipazione, 2016

## ANALISI DELL'INDAGINE

La distribuzione di genere dei degenti che hanno partecipato alla compilazione del questionario è stata la seguente:

- il 64% dei rispondenti era di sesso maschile
- il 23% di sesso femminile
- il 13% non ha fornito risposta

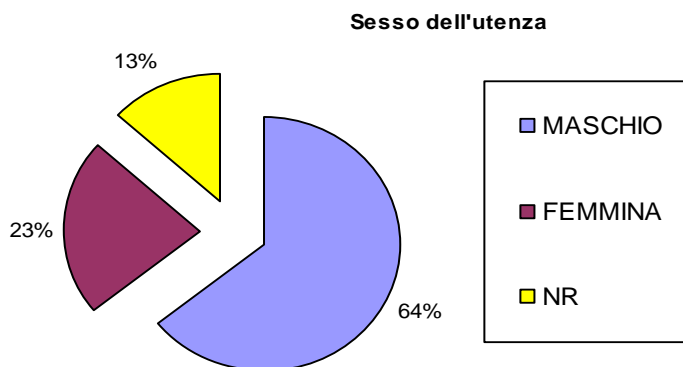


Grafico 1

La fascia d'età maggiormente rappresentata è stata quella tra i 51-75 anni pari al 64%, seguita dalla fascia degli over 75 anni con il 17%. Il dato rilevante è rappresentato dal 13% di risposte non date.

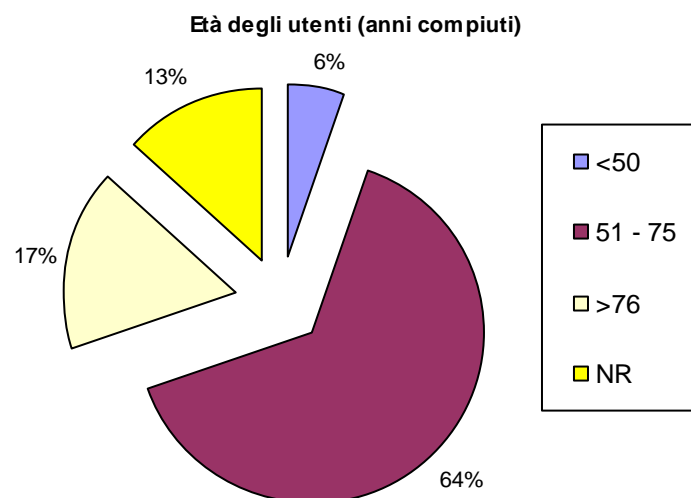


Grafico 2

Su 53 questionari ritirati, 47 utenti affermano di essere di nazionalità italiana, 6 di loro non forniscono il dato e non sono rappresentati utenti di nazionalità straniera.

La compilazione del questionario è avvenuta per l'83% a cura dell'utente.

Questi dati sono sovrapponibili a quelli delle scorse indagini.

- **COME È AVVENUTO IL RICOVERO**

Per quanto riguarda la tipologia di ricovero, 30 utenti affermano di provenire dal domicilio, 11 affermano di essere solventi/assicurati, i restanti non forniscono una risposta in merito a questo dato. Non risultano pazienti entrati in struttura in regime di urgenza.

- **ACCOGLIENZA IN REPARTO E TEMPI DI ATTESA**

Il grafico seguente mette a confronto i dati ottenuti dall'analisi di due punti del questionario, che riguardano l'aspetto dell'accoglienza in struttura e in reparto, in termini di qualità (punto 6.1) e tempistiche (punto 6.3). Si evince l'aspetto positivo percepito dall'utenza.

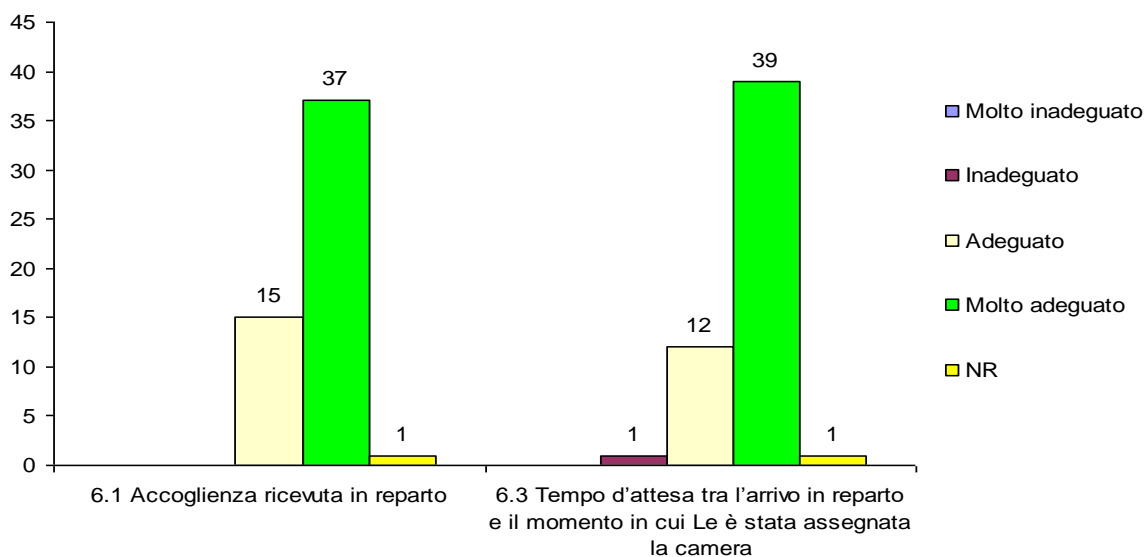


Grafico 3

• **VALUTAZIONE DELLE FIGURE PROFESSIONALI COINVOLTE NELL'ASSISTENZA**

Nel grafico sottostante invece, vengono messe a confronto le figure professionali coinvolte nel processo assistenziale e di cura dell'utente. Come si può vedere, i dati ottenuti dalla valutazione delle tre figure professionali (personale medico, personale infermieristico e personale di supporto) prese in esame sono sovrapponibili tra loro, e tutte sono state valutate positivamente dall'utenza, per i vari aspetti specificati.

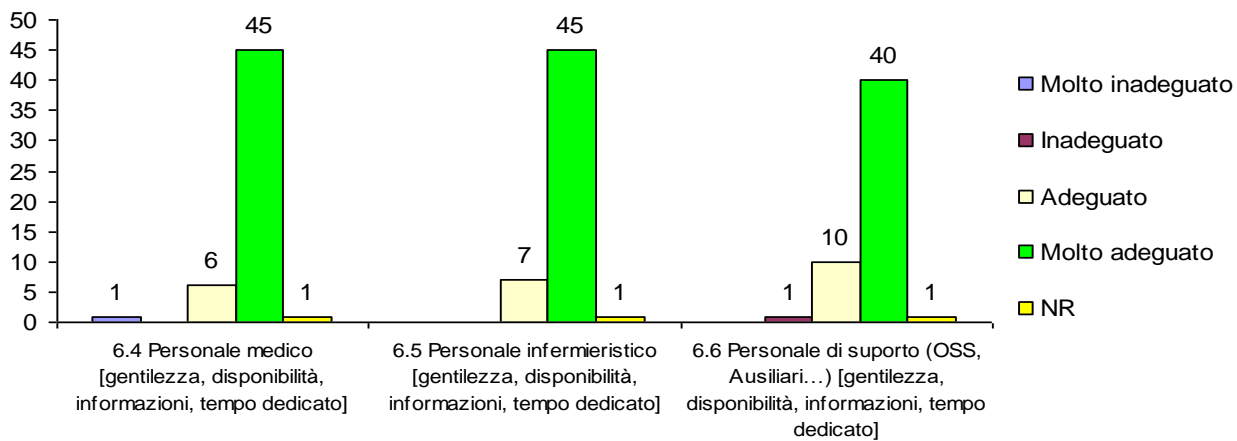


Grafico 4

• **INFORMAZIONI RICEVUTE DALL'ACCETTAZIONE ALLA DIMISSIONE**

Nel grafico 5 invece, vediamo il confronto tra i tre momenti informativi (accettazione\ricovero, degenza, dimissione) che caratterizzano il percorso di cura. I tre aspetti sono percepiti positivamente dall'utenza e, eccezion fatta per la quantità di risposte non date, non si rilevano criticità degne di interventi migliorativi.

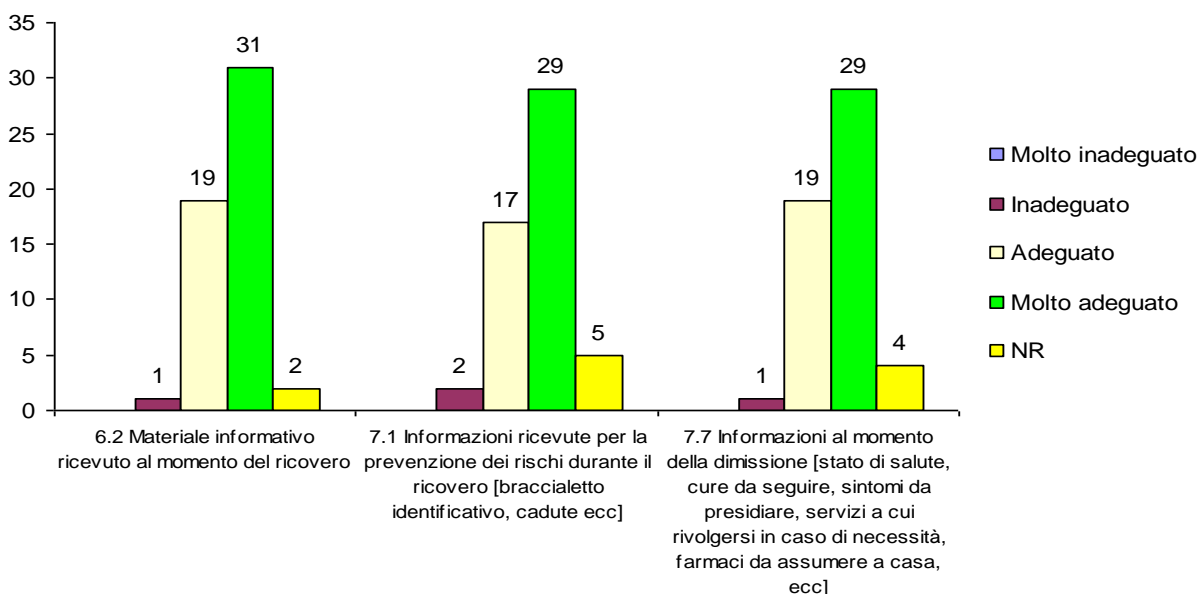


Grafico 5

- SERVIZI ALBERGHIERI E DI RISTORAZIONE**

Il grafico successivo mette invece a confronto i servizi offerti dalla struttura durante la degenza. In generale si può dire che gli ambienti e il servizio ristorazione sono ben apprezzati dall'utenza. Rimane una minima percentuale di insoddisfatti, ma i dati sono sovrapponibili a quelli ottenuti dall'indagine precedente.

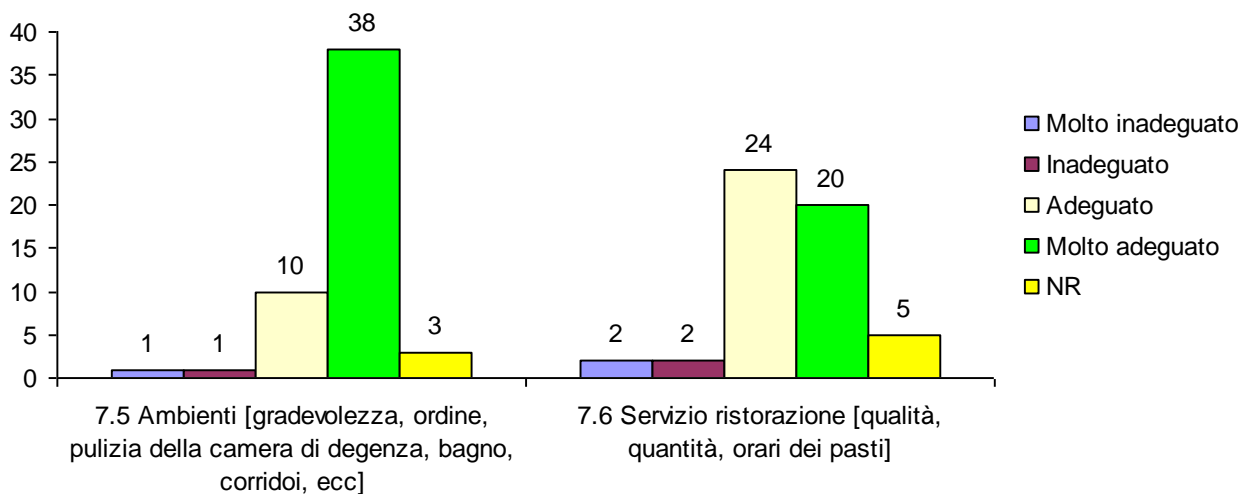


Grafico 6

Nonostante qualche insoddisfatto, non sono previste azioni migliorative in tale ambito.

- IL FATTORE TEMPO DURANTE IL PERCORSO DI CURA E ASSISTENZIALE E L'ORGANIZZAZIONE DELLE ATTIVITA'**

Vediamo adesso i risultati dell'analisi che riguarda l'aspetto "tempo", in termini di tempo dedicato all'utente da parte delle varie figure professionali e tempo dedicato alle visite dei familiari degli utenti, e l'aspetto organizzativo dei reparti, in termini di organizzazione in merito ai vari momenti assistenziali, nonché interazione tra le varie figure professionali:



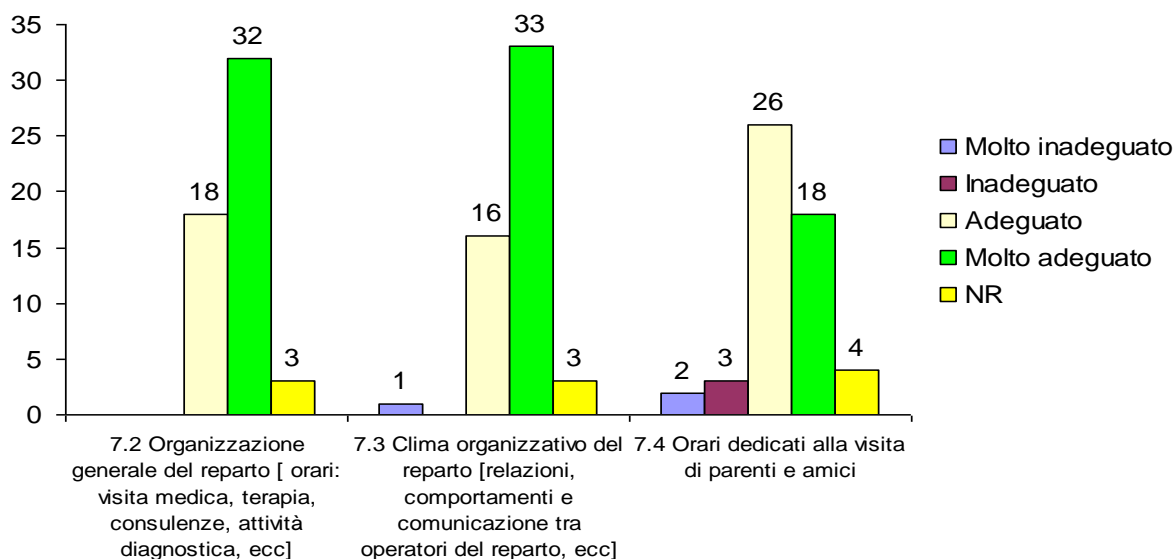


Grafico 7

Come si può vedere dall’analisi dei dati, in generale la percezione dell’utente è positiva. La percentuale di risposte negative, seppure di valore irrisorio, aumenta quando ci si esprime sull’orario dedicato alle visite di parenti e amici; a tale proposito è stato raccolto un commento secondo il quale l’orario, di cui al punto 7.4, non sarebbe ben distribuito perché sovrapposto con attività di reparto che limitano la permanenza dei visitatori all’interno delle camere di degenza, con conseguente riduzione del tempo a disposizione per la visita. A tale proposito, si potrebbe rivedere la fascia oraria dedicata alle visite di amici e familiari, in modo da impedire che la stessa si riduca notevolmente per il sovrapporsi di altre attività di reparto.

- **MONITORAGGIO DEL DOLORE ED EFFICACIA DELLA TERAPIA ATTUATA**

Per quanto si tratti di una caratteristica soggettiva e poco standardizzabile, nel presente questionario di valutazione della qualità percepita è stato preso in analisi anche il fattore dolore, con l’obiettivo di monitorare il dolore postoperatorio sia durante la degenza, sia al momento della dimissione, con contestuale valutazione dell’efficacia della terapia somministrata. Nei grafici che seguono vedremo come sono stati valutati dall’utente le strategie di valutazione del dolore e l’efficacia della terapia (Grafico 8) e il dolore presente al momento della dimissione (Grafico 9) mediante l’utilizzo della scala VAS (con livelli da 0=nessun dolore a 10=massimo dolore mai provato dal soggetto).

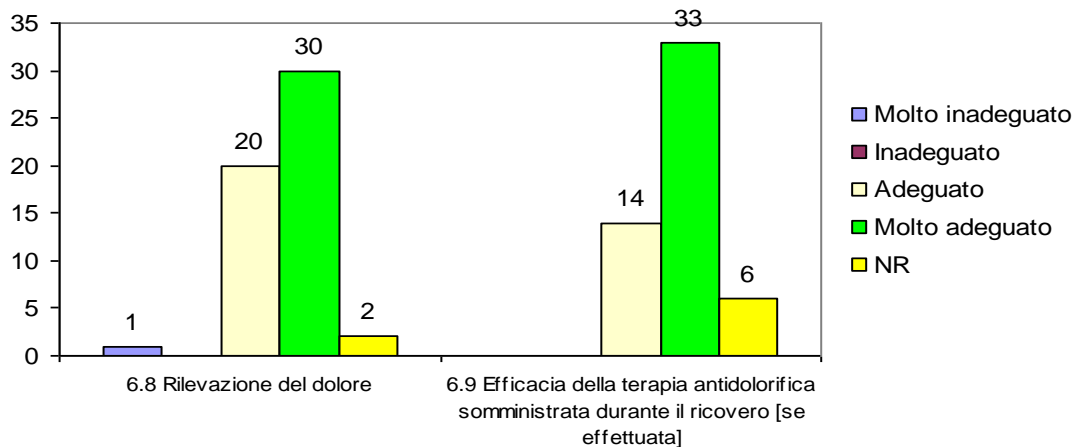


Grafico 8

**Esprima il dolore che sente, se presente, in una scala che va da 0 a 10**

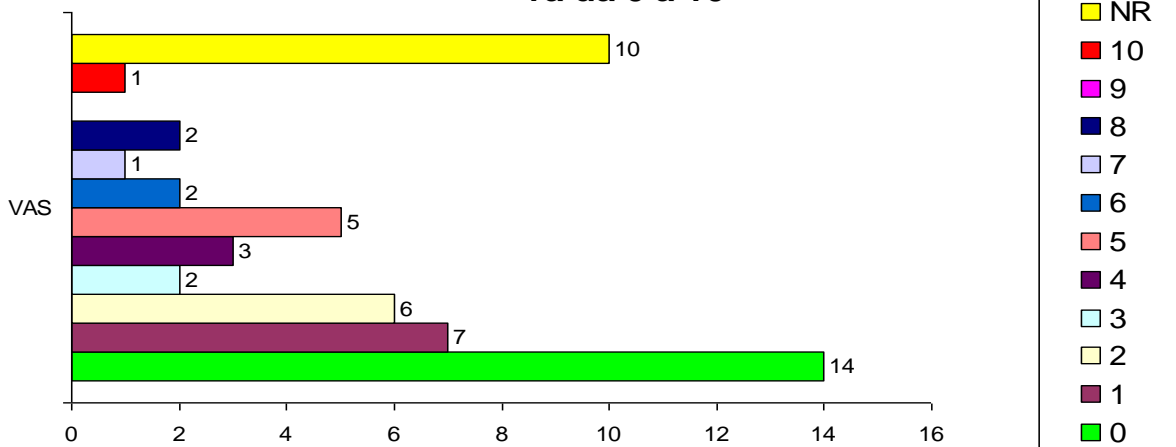


Grafico 9

Dai grafici 8 e 9, si può apprezzare come, sia i metodi di valutazione del dolore, sia le terapie messe in atto, vengano considerate positivamente dagli utenti. Per quanto concerne invece la rilevazione del dolore presente al momento della dimissione (Grafico 9), si può notare una certa eterogeneità nelle risposte, pur rimanendo una buona compliance del dolore. Spicca il valore delle risposte non date (nr 10, colore giallo) in questa fase del questionario. Vista la notevole differenza delle risposte ottenute, si decide di attenzionare il dato nella prossima indagine di qualità, in modo da decidere in seguito se applicare miglieorie in tale ambito, in modo da ottenere dati più uniformi circa la presenza di dolore al momento della dimissione.

• **ASPETTO PRIVACY E SODDISFACIMENTO DEI BISOGNI PERSONALI DELL'UTENZA**

Un altro punto importante preso in analisi, riguarda la Privacy dell'utente durante le più delicate fasi assistenziali che intercorrono nel periodo del ricovero. Il grafico che segue esamina la soddisfazione circa la riservatezza e l'attenzione ricevuta nello svolgimento dei bisogni:

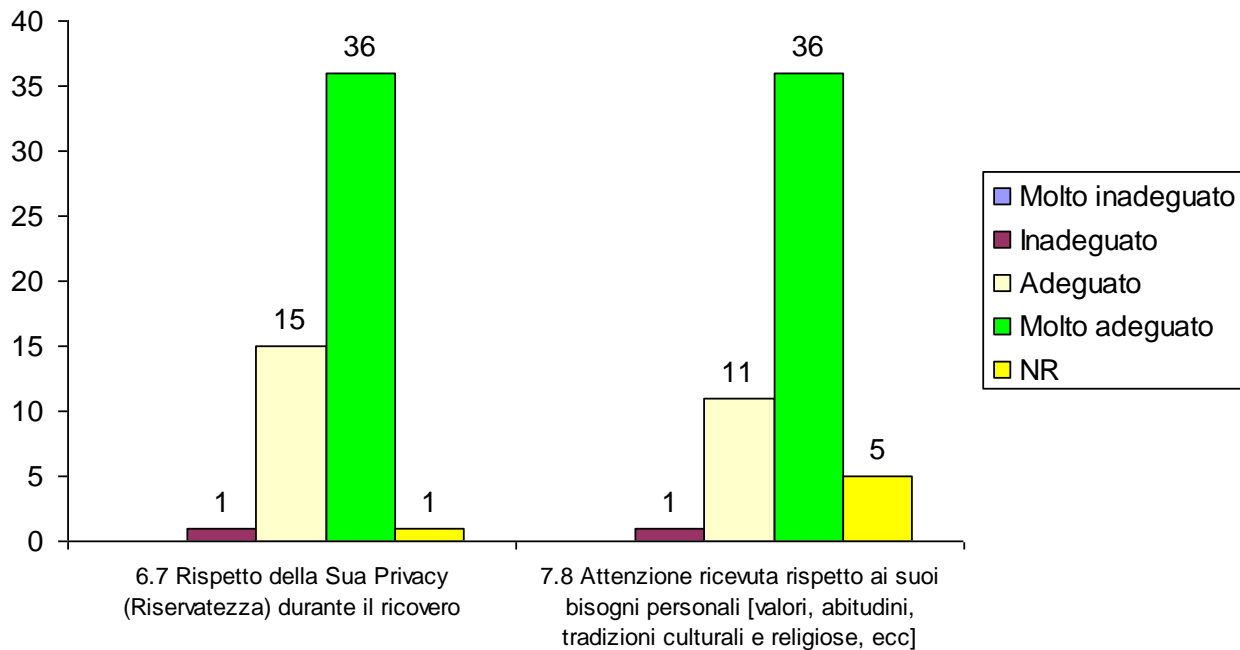


Grafico 10

Come si può vedere, entrambi i punti presi in esame godono di valutazioni più che positive. Questo dato è molto rassicurante, vista l'importanza e la delicatezza dell'argomento e la centralità dell'utente che oggi riveste sempre maggiore rilevanza.

• **SODDISFAZIONE GENERALE DELL'UTENZA**

In ultimo, è stato chiesto agli utenti se in generale si sentissero soddisfatti della degenza.

Di seguito i dati ottenuti dall'indagine:

## Pensando al suo ricovero, come valuta la qualità complessiva delle cure che ha ricevuto?

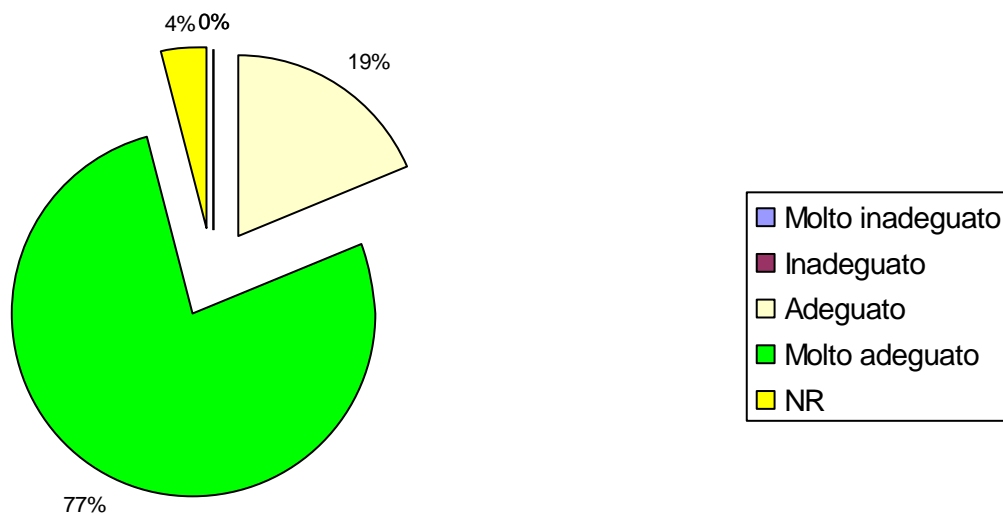


Grafico 11

In generale, i dati ottenuti mostrano un buon indice di gradimento da parte dell’utenza e, in questo caso, i due indicatori di negatività rimangono allo 0%. Solo il 4% non ha dato alcuna risposta, e questo dato rende ancora più reale la buona valutazione complessiva.

### • VALUTAZIONE SUGGERIMENTI

Il questionario prevede uno spazio per il libero commento del compilatore, al fine di ottenere spunti per eventuali miglioramenti da adottare. Nella tabella che segue sono raccolti tali commenti:

Reparto di ricovero	Commento utente
Ortopedia	orario di visita ridotto, renderlo più elastico
Urologia 3° piano	problema di comunicazione con il caposala
CCH	massima attenzione ai degenti nonché parenti non residenti in loco, volume monitor in corsia troppo alto
3° piano	migliorare i letti di degenza, non sono molto comodi
Ortopedia	tempi lunghi dall’accesso
Emodinamica	migliorare reception

<b>Ortopedia 3 P</b>	maggior comunicazione tra le risorse, miglioramento dell’organizzazione dei servizi, soprattutto per le tempistiche. La cura dell’immagine della struttura, in tutte le sue sfaccettature è gravemente insufficiente.
----------------------	---

• **COMMENTI POSITIVI**

Reparto di ricovero	Commento utente
<b>Ortopedia</b>	Vorremmo valutare anche l’assistenza ricevuta in terapia intensiva e semintensiva grande attenzione da parte di medici e infermieri! Non interrompono mai le cure che stanno prestando, sono molto attenti e responsabili. Anestesisti e chirurghi veramente bravi.
<b>Emodinamica</b>	la mia esperienza è stata positiva, personale competente e professionale, attento ai bisogni del paziente, buono anche il servizio di catering
<b>Elettrofisiologia</b>	nessun suggerimento, tutto benissimo
	Nessun suggerimento
<b>Chirurgia Bariatrica</b>	non ho niente da lamentarmi, sono stata bene, sono stata accudita

Una menzione a parte, come già anticipato, la merita l’esperienza di un utente solvente, che si era già rivolto ad HH in altre circostanze, uscendone sempre soddisfatto, ricoverato presso il reparto di Ortopedia, il quale si è rifiutato categoricamente di compilare il questionario, vista “la totale esperienza negativa” riferita. Lo stesso, si è limitato a citare alcuni aspetti che l’hanno portato a giudicare in tal senso il suo ricovero, ed essi riguardano;

1. Il tempo intercorso tra l’arrivo in reparto e la reale programmazione dell’intervento, giudicato troppo lungo e disagiata (oltre le 6 ore di attesa a differenza di quanto in precedenza stabilito);
2. Nella fase di dimissione, il lungo protrarsi dell’attesa per la consegna di un tutore idoneo, nonostante l’intervento fosse già stato programmato e studiato da tempo; questa lunga attesa ha creato ulteriore disagio all’utente e ai suoi accompagnatori, i quali si erano organizzati ad affrontare tempistiche ben diverse.

Da questa esperienza personale, oltre a una scarsa capacità organizzativa, si evidenzia anche una scarsa capacità comunicativa, tutti elementi che hanno portato l’utente all’inevitabile valutazione negativa.

• **SINTESI**

L’indagine ha permesso di valutare il grado di soddisfazione degli utenti rispetto al ricovero ospedaliero presso HH, che risulta buono, e far emergere alcune aree di miglioramento, in parte già note e risolte.

Gli step previsti sono la diffusione del report al Comitato Scientifico di Hesperia Hospital, ai coordinatori e responsabili clinici per diffusione a tutti i collaboratori al fine di esprimere gratitudine verso il lavoro svolto e renderli consapevoli comunque delle criticità segnalate, seppure in numero minimo. Si richiede inoltre ai responsabili e coordinatori di UO/Servizi di condividere nelle riunioni organizzative di servizio, i risultati dell'indagine al fine di stimolare il personale all'importanza che riveste l'esperienza di ricovero per l'utente, e quanto i nostri comportamenti possano inficiare nel rapporto di fiducia che si viene a creare in un momento così delicato per la persona.

Il report viene altresì inviato al Responsabile ERM e al Responsabile Internal Audit di GHC.

Nelle segnalazioni a campo libero, come nella scorsa indagine, emergono ancora problemi comunicativi in termini di qualità, tra alcuni professionisti e l'utenza. Con la diffusione dei risultati del report, si auspica di ottenere dei miglioramenti nell'ambito delle relazioni.

La nota positiva riscontrata per questa edizione dell'indagine è la maggiore aderenza alla compilazione in toto del questionario che, rispetto al format della precedente indagine, risulta essere maggiormente apprezzato per via della sua minor lunghezza limitata e dispersività degli argomenti. Si può dunque affermare che l'azione migliorativa messa in campo è risultata efficace. Inoltre, in questa edizione della misurazione della qualità percepita, l'utenza ha maggiormente indicato il reparto di degenza coinvolto nell'analisi, dando quindi la possibilità di intercettare eventuali criticità con maggiore precisione.

Come già detto precedentemente, nella prossima indagine di qualità, si attenzionerà maggiormente il dato che si riferisce alla presenza di dolore al momento della dimissione, per decidere se l'ambito necessita dell'avvio di progetti di miglioramento.