



UNIVERSITÀ DI PALERMO
*Dipartimento Scienze
Economiche, Aziendali e
Statistiche*



REGIONE SICILIANA

ASSESSORATO DELLA
SALUTE
*Dipartimento Attività Sanitarie
Osservatorio Epidemiologico
Servizio 8 - "Qualità, governo
clinico e sicurezza dei pazienti"*



A.O. UNIVERSITARIA
POLICLINICO VITTORIO
EMANUELE CATANIA
*Centro Servizi Multimediale
Informatica Medica*

Valutazione della qualità percepita dei servizi offerti nei Pronto Soccorso

RAPPORTO 2019

Parte Generale | giugno 2019



REGIONE SICILIANA

GRUPPO DI LAVORO REGIONALE

Giuseppe Murolo

Dirigente del Servizio 8 “Qualità, governo clinico e sicurezza dei pazienti” Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico
Assessorato della Salute della Regione Sicilia

Massimo Attanasio

Ordinario di Statistica Sociale del Dipartimento di Scienze Economiche, Aziendali e Statistiche dell’Università degli Studi di Palermo

Salvatore Favitta

Responsabile del Centro Servizi Multimediale dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania

Giovanni De Luca

Dirigente del U.O.B. “Sicurezza dei pazienti e HTA”
Dipartimento Attività Sanitarie ed Osservatorio Epidemiologico
Assessorato della Salute della Regione Sicilia

Antonino Drago

Responsabile dell’U.O. di Informatica Medica dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania

Rosario Raineri

Collaboratore Sanitario dell’U.O. di Informatica Medica dell’Azienda Ospedaliero-Universitaria Policlinico Vittorio Emanuele di Catania

Mariangela Sciandra

Ricercatore di Statistica del Dipartimento di Scienze Economiche, Aziendali e Statistiche dell’Università degli Studi di Palermo

Sara Adragna

Statistico presso il Dipartimento di Scienze Economiche, Aziendali e Statistiche dell’Università degli Studi di Palermo

SI RINGRAZIANO PER LA PREZIOSA COLLABORAZIONE TECNICO-AMMINISTRATIVA:

Angela Gaudesi, Maria Luigia Crisafulli.
Assessorato alla Salute - Regione Sicilia

Ilenia Accardo, Francesca Putrino, Lorenzo Anastasi, Francesco Bentivegna, Simona Di Virgilio, Carmela Indelicato, Damiano Nicosia, Anna Sciabò, Maria Vassallo.
Azienda Ospedaliero-Universitaria "Policlinico-Vittorio Emanuele" di Catania

Indice

Sommario	6
Introduzione	9
1. Disegno dell'indagine	10
1.1 Obiettivi generali e la scheda di intervista	10
1.2 Indagine Pilota	11
1.3 Piano di campionamento	12
1.4 Numero di interviste	13
2. Analisi della qualità percepita dei PS	15
2.1 Accesso e accoglienza al Pronto Soccorso	16
2.2 Visita	34
2.3 Gestione del dolore	47
2.4 Farmaci	54
2.5 Ambiente e Dimissione	59
2.6 Valutazione complessiva	80
Conclusioni	90
Allegato 1 Scheda di intervista sulla qualità dei servizi di PS	
Allegato 2 Ripartizione Interviste e Consensi da marzo 2018 a dicembre 2019	
Bibliografia e sitografia	

Sommario

Il progetto di ricerca “Valutazione della Qualità Percepita (QP) dei servizi offerti nei Pronto Soccorso (PS)” condotta nel 2018 in Sicilia nei Reparti di PS della Regione ha coinvolto 61 istituti o PS. Questo progetto rappresenta la naturale estensione del progetto di ricerca sulla “Valutazione della QP nelle strutture del servizio sanitario della Regione Siciliana” iniziato nel 2015, che ha già visto la pubblicazione di due rapporti annuali (www.qualitasiciliassr.it reperibili alla sezione dedicata alla Qualità Percepita Ricoveri e Ambulatori della sezione Umanizzazione).

Questo nuovo progetto di ricerca sui Pronto Soccorso (PS) vuole mettere una “lente di ingrandimento” sui PS, considerata l’importanza e la risonanza dei PS.

Questa indagine sulla QP presenta, rispetto allo studio della QP dei servizi di ricovero e ambulatoriali, tre elementi innovativi: il numero di interviste è più numeroso rispetto alle indagini sui ricoveri e sugli ambulatori in modo da avere informazioni più attendibili, le interviste sono condotte da personale esterno alle aziende sanitarie, la scheda di intervista è stata riadattata rispetto a quelle utilizzata nel progetto precedente.

La ricerca ha avuto inizio nel 2017: in una prima fase, si sono stabiliti i contatti con le aziende, subito dopo è stata avviata l’indagine pilota con l’obiettivo, da un lato, di “rodare” la nuova indagine in termini organizzativi-gestionali e, da un altro lato, di validare la scheda di intervista.

L’indagine vera e propria è stata condotta nel 2018 con un piano di interviste specifico per i servizi di PS. Il numero di interviste per istituto è stato determinato in modo proporzionale al numero di accessi relativi all’anno di riferimento 2016, considerato che le variazioni negli anni sono trascurabili.

Questo Rapporto è suddiviso in due parti: la prima riguarda la descrizione del disegno dell’indagine, la definizione degli obiettivi e destinatari della ricerca e l’analisi della distribuzione del numero di interviste effettuate per istituto; la seconda parte offre, per la prima volta in Sicilia, una fotografia organica e dettagliata della QP dei servizi offerti nei PS dal punto di vista dei pazienti siciliani fornendo anche i risultati in termini di valutazione complessiva della QP dei PS. Relativamente alla prima parte è emerso che nel periodo compreso tra marzo e agosto 2018 sono state condotte in totale 5416 interviste, in ben 52 su 61 istituti si è registrata una percentuale di interviste effettuate superiore al 76% rispetto al totale di interviste programmate. Ciò mette in luce come il sistema di rilevazione della QP ha avuto, almeno per questo aspetto, una risposta soddisfacente da parte delle aziende.

Per quanto riguarda la seconda parte, relativa alla QP dei servizi offerti nei PS della Regione, una prima lettura dei dati rileva grosse insoddisfazioni dei servizi offerti, con alcuni istituti con livelli di valutazione complessiva piuttosto soddisfacenti e altri meno. Le conclusioni tentano di delineare gli aspetti generali - negativi e positivi – di tutti i PS, mentre gli operatori dei singoli PS sono invitati ad analizzare i risultati per ogni item con riferimento al proprio PS e in relazione agli altri PS. Ciò al fine di predisporre politiche di intervento che possano condurre, ove necessario, all'eliminazione delle maggiori criticità e come conseguenza ad un potenziale aumento dei livelli di soddisfazione.

Parallelamente all'indagine sulla QP, il progetto di ricerca ha previsto anche un'analisi del sovraffollamento nei PS in termini strettamente quantitativi utilizzando i flussi EMUR sui circa 1.700.000 accessi del 2017. Le due linee di ricerca vanno lette congiuntamente perché la QP fornisce il punto di vista del paziente sui servizi offerti, mentre i dati EMUR (www.qualitasiciliassr.it reperibili alla sezione dedicata alla Qualità Percepita Pronto Soccorso della sezione Umanizzazione) rappresentano una mole di dati utile e ampia che permette di analizzare i “colli di bottiglia” del sistema di uscita dai PS, infatti è possibile stimare la distribuzione dei tempi di uscita per ogni PS rispetto alla dimissione o al ricovero in un reparto. Inoltre questi dati permettono di misurare nel tempo il sovraffollamento nei PS.

Di seguito è riportata una sintesi dei punti di forza e debolezza emerse nei primi mesi di questa attività:

Punti di forza:

- Indagine pilota per la validazione della scheda di intervista e delle modalità operative;
- Indagine campionaria entro 30 giorni dall'esperienza in PS; nuovi strumenti di rilevazione (schede di interviste costruite sulla base di altre schede validate a livello internazionale come il questionario *Hospital and Emergency Room Patient Survey* e quello proposto dall'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Emilia-Romagna);
- Interviste condotte da personale qualificato e esterno alle aziende sanitarie;
- Indagine innovativa rispetto al resto d'Italia condotta su un grande campione sui servizi di PS della Regione;
- Un elemento innovativo introdotto in questo lavoro, in linea con la letteratura internazionale, è la comunicazione personale-paziente: è risultato infatti che, quando la comunicazione è presente, la soddisfazione aumenta;

- Messa a regime di un sistema informatico di rilevazione della QP che permette di monitorare e migliorare il processo in termini quantitativi e qualitativi, attraverso la costruzione di un applicativo ad *hoc* con vari livelli di accesso;
- Basso tasso di non risposta.

Punti di debolezza:

- L'indagine sui servizi di PS permette di avanzare solamente valutazioni di massima della QP dal punto di vista dei pazienti, mentre non sono state condotte interviste a testimoni privilegiati;
- Il tempo di attesa tra l'istante in cui viene assegnato il codice e l'istante in cui il paziente viene effettivamente chiamato per la visita condiziona la valutazione complessiva finale della prestazione ricevuta. In particolare, si osserva un decremento nei valori di soddisfazione percepita all'aumentare del tempo atteso;
- Le valutazioni dei medici e degli infermieri sono estremamente variabili rispetto alla dimensione, sembra che le valutazioni positive tendano a ridursi al crescere della dimensione degli istituti. Si osserva, inoltre, che per i punteggi più bassi la valutazione degli infermieri supera quella dei medici, mentre per i punteggi più alti sembra che la valutazione dei medici sia migliore rispetto a quella degli infermieri.
- In generale, per quanto riguarda il comfort della sala di attesa e la pulizia, la quota di insoddisfatti (“molto insoddisfacente” e “insoddisfacente”) è piuttosto elevata e, con qualche differenza a sfavore dei medio-grandi e grandi PS, pare generalizzato. E' certamente un aspetto che merita grande attenzione da parte degli organi competenti;
- Le dichiarazioni relative alla pulizia dei locali, rispetto a quelle sul comfort della sala di attesa, sembrano essere leggermente migliori, anche se entrambe le valutazioni sono molto variabili rispetto al PS e in generale piuttosto critiche;
- La percentuale dei pazienti intervistati dichiara solo nel 63% dei casi che consiglierebbe il PS dove è stato e inoltre solo il 30% dà un giudizio completamente positivo (9 o 10).

Introduzione

L'assessorato della Salute, insieme al Dipartimento di Scienze Economiche, Aziendali e Statistiche dell'Università di Palermo e l'Azienda Ospedaliera Policlinico Vittorio Emanuele di Catania, ha avviato nel 2017 nella nostra Regione una indagine sulla "Valutazione della Qualità Percepita (QP) dei servizi offerti nei Pronto Soccorso (PS)", seguendo lo spirito, come già detto, dell'indagine precedente sulla "Valutazione della QP nelle strutture del servizio sanitario della Regione Siciliana" (www.qualitasiciliassr.it reperibile alla sezione dedicata alla Qualità Percepita Ricoveri e Ambulatori della sezione Umanizzazione).

I destinatari del progetto sono le istituzioni preposte, come l'Assessorato della Salute Regione Sicilia e le Aziende Sanitarie del SSR e il pubblico, la cittadinanza e i vari gruppi portatori di interesse. La ricerca riguarda, in maniera paritaria, due aspetti: il primo, oggetto di questo rapporto, è la valutazione della QP da parte dei pazienti che hanno avuto accesso ai PS siciliani nel 2018, mentre il secondo riguarda l'analisi dei tempi di attesa e del sovraffollamento nei PS. Questo secondo aspetto è stato oggetto di diverse analisi e approfondimenti reperibili al link www.qualitasiciliassr.it, sezione Umanizzazione, Qualità Percepita Pronto Soccorso, Workshop e materiali didattici.

Il presente rapporto ha lo scopo di fornire una descrizione della QP dei servizi erogati dai Reparti di PS dal punto di vista dei pazienti siciliani nel periodo compreso tra marzo e agosto 2018. Le elaborazioni presentate derivano da 5.416 interviste e rappresentano una base di riflessione per formulare proposte per il miglioramento dei servizi offerti, sia a livello aziendale, sia in termini organizzativi generali. La rilevazione dei dati è stata condotta attraverso la somministrazione di una scheda di intervista (allegato 1) di 25 domande chiuse sottoposta ad un campione di pazienti, tramite sistema CATI. Gli intervistati sono i pazienti transitati nei PS siciliani che hanno per loro scelta sottoscritto il consenso all'intervista telefonica. Il numero di interviste per istituto è stato determinato in modo proporzionale al numero di accessi relativi all'anno di riferimento 2016 (dataset EMUR 2016 EMergenze e URgenze). L'unità statistica di analisi del dataset EMUR è il singolo accesso al PS quindi i campi di esso sono tutte le informazioni relative alla prestazione erogata da parte del Pronto Soccorso e del 118.

1. Disegno dell'indagine

1.1 Obiettivi generali e la scheda di intervista

Il progetto prevede un'indagine campionaria, condotta mediante intervista telefonica, finalizzata alla "Valutazione della Qualità (VQ) percepita dei Servizi offerti nei Pronto Soccorso. Questa indagine, come riportato nella direttiva assessoriale "Valutare la QP dei servizi offerti nei PS" del 9 febbraio 2018, ha l'obiettivo generale di migliorare la qualità dei servizi offerti dai Reparti di PS della Regione Sicilia. Anche in questa ricerca l'unità statistica di riferimento è l'accesso e non il paziente infatti ad ogni paziente possono corrispondere più accessi. Non è stato possibile isolare le valutazioni nei confronti dei PS ostetrici e pediatrici perché non è possibile, per motivi di privacy, chiedere la patologia agli intervistati. In questa indagine le modalità di conduzione e la scheda di intervista sono state adattate al servizio di PS. E' stata messa a punto una scheda di intervista che ha tenuto conto, da un lato, della letteratura internazionale recente, prendendo come riferimento il questionario *Hospital and Emergency Room Patient Survey* e quello proposto dall'Agenzia Sanitaria Regionale dell'Emilia-Romagna.

La scheda considera diversi aspetti del servizio offerto, quali l'accoglienza da parte della struttura, il trattamento del dolore, le informazioni fornite ai pazienti da parte del personale circa i farmaci e il percorso che lo stesso stava seguendo, la continuità assistenziale dopo la dimissione. L'intervista viene effettuata, dietro consenso informato, entro 30 giorni dalla dimissione o trasferimento, per via telefonica da parte di personale esterno all'azienda specificamente formato e coordinato dall'Università di Palermo. E' stata elaborata una scheda per la somministrazione del Consenso Informato (C&I) (www.qualitasiciliassr.it reperibile alla sezione Umanizzazione, Qualità Percepita Pronto Soccorso, Materiale per operatori), tenendo conto delle peculiarità del progetto e delle particolari condizioni logistiche della prestazione di PS.

Le aziende sanitarie sede di PS hanno il compito di effettuare la raccolta e il caricamento sul portale [qualitasiciliassr.it](http://www.qualitasiciliassr.it) dei C&I, raccolti durante la prestazione da parte di personale aziendale, rispettando una cadenza bimestrale e coprendo tutti i giorni della settimana e tutti i mesi dell'anno (v. nota esplicativa reperibile al link www.qualitasiciliassr.it, sezione Umanizzazione, Qualità Percepita Pronto Soccorso, Direttive assessoriali).

1.2 Indagine Pilota

Al fine di valutare, in generale, la fattibilità dello studio, e validare la scheda di intervista e la scheda di consenso informato, in termini di comprensione del testo da parte degli utenti e tempi necessari per la somministrazione, è stata realizzata un'indagine pilota su un campione di 50 soggetti a dicembre 2017 e a gennaio 2018. Dalla analisi dei dati e dal riscontro degli operatori è emersa inizialmente una scarsa disponibilità alla partecipazione da parte dei pazienti sia perché l'intervista richiedeva molto tempo sia perché molte domande avevano un dettaglio poco comprensibile a molti pazienti. Per questo motivo, molte domande sono risultate poco utili o "ridondanti" e alcune sono state migliorate rispetto al registro linguistico, anche nel corso dell'indagine, fino alla stesura finale della scheda attualmente utilizzata. È risultato importante specificare, durante la somministrazione del C&I, l'orario e i giorni di disponibilità per l'intervista telefonica. È emersa altresì l'importanza di assicurarsi che i pazienti a cui si chiede di sottoscrivere il C&I siano consapevoli del contenuto della futura intervista e, per quanto possibile, che manifestino una sincera disponibilità a partecipare all'indagine. Qualora queste condizioni non fossero state riscontrate si è scelto di non procedere alla sottoscrizione dei C&I al fine di ridurre la possibilità che le persone riaggancino e si rifiutino di partecipare.

1.3 Piano di campionamento

I record del flusso informativo EMUR (EMergenze URgenze) contengono tutti gli accessi ai PS siciliani e quindi consentono di costruire il Piano di campionamento (allegato 2). Nel corso del 2016 sono stati registrati circa 1.700.000 accessi nell'intero territorio siciliano; il piano di campionamento prevede una copertura di 1 su 1000 con la conduzione di 17.000 interviste. Il numero di interviste da effettuare per ciascun PS è stato determinato in modo proporzionale al numero di accessi relativi all'anno di riferimento 2016 (il piano interviste è stato definito nel 2017), e la somministrazione/raccolta dei consensi è stata fissata in un numero pari ad almeno quattro volte quello delle interviste programmate, ciò consente un buon margine di sostituzione delle interviste in caso di rifiuto. L'indagine vera e propria ha avuto inizio il 1° marzo del 2018 e ha una durata di 18 mesi. Sono stati coinvolti 61 PS che sono stati successivamente classificati in base al numero di accessi relativi all'anno 2017 in quattro categorie:

- 15 grandi PS, con un numero di accessi compreso tra 40 mila e 100 mila, pari al 47,7% degli accessi in totale;
- 16 medio-grandi PS, con un numero di accessi compreso tra 25 mila e 40 mila, pari al 27,4% degli accessi in totale;
- 18 medio-piccoli PS, con un numero di accessi compreso tra 25 mila e 10 mila, pari al 19,5% degli accessi in totale;
- 12 piccoli PS, con un numero di accessi compreso tra 0 mila e 10 mila, pari al 5,3% degli accessi in totale.

La scelta di questa classificazione è da ricondurre alla natura dei servizi offerti e alla complessità logistica che la diversa dimensione impone anche a livello organizzativo.

1.4 Numero di interviste

La tabella 1.1 riporta il numero di interviste effettuate (C = complete e P = parziali) per i PS aderenti al progetto nel periodo compreso tra marzo e agosto 2018 classificati in base al numero di accessi annui e per tipologia di PS (N = Normale, O = Ostetrico, P = Pediatrico).

Tabella 1.1: Distribuzione numero interviste per PS. Periodo di riferimento: marzo-agosto 2018

Ampiezza	Denominazione	Accessi 2017	n. interviste				Tipologia PS		
			C	P	TOT	Programmate 6 mesi	N	O	P
GRANDI 100.000-40000	ARNAS Civico – Palermo (PA)	87.548	276	4	280	306	X	X	
	A.O. Universitaria Policlinico di Catania Vittorio Emanuele (CT)	75.663	116	2	118	264	X		X
	A.O. Ospedali Riuniti Cervello - Palermo (PA)	70.072	3		3	234	X	X	X
	A.O. per l'Emergenza CANNIZZARO - Catania (CT)	66.217	112	1	113	216	X		X
	P.O. Umberto I di Siracusa (SR)	65.887	263	5	268	228	X		
	Ospedale Buccheri La Ferla (PA)	60.342	145	5	150	192	X		
	A.O. Ospedali Riuniti Villa Sofia (PA)	55.875			0	198	X		
	ARNAS Garibaldi - Centro - Catania (CT)	55.453	229	3	232	180	X		
	P.O. S. Giovanni Di Dio di Agrigento (AG)	54.682	101	3	104	174	X		
	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo (PA)	53.882	168	4	172	138	X	X	
	P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG)	46.025			0	72	X		
	ARNAS Nesima - Catania (CT)	42.726	216	1	217	144		X	X
	P.O. Vittorio Emanuele di Gela (CL)	42.298	159	1	160	132	X		
	A.O. Universitaria Policlinico di Messina (ME)	41.605	125	1	126	102	X	X	X
P.O. Gravina di Caltagirone (CT)	40.666	165	1	166	126	X			
MEDIO-GRANDI 40.000-25000	ARNAS Di Cristina - Palermo (PA)	36.920	56	1	57	126			X
	P.O. Generale di Milazzo (ME)	35.103	149	2	151	114	X		
	P.O. S. Marta e S. Venera di Acireale (CT)	34.978	64	1	65	114	X		
	P.O. Maria SS. Addolorata di Biancavilla (CT)	34.320	125	2	127	114	X		
	P.O. S. Elia di Caltanissetta (CL)	32.906	135	3	138	102	X		
	A.O. Papardo - Messina (ME)	32.495	70	1	71	60	X	X	X
	P.O. Civile-OMPA di Ragusa (RG)	31.546	67	1	68	54	X		
	P.O. S. Antonio Abate di Trapani (TP)	30.895	96	2	98	120	X		
	P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG)	30.732	124		124	108	X		
	P.O. Maggiore di Modica (RG)	30.244	33		33	48	X		
	P.O. Generale di Lentini (SR)	29.173	103	1	104	96	X		
	P.O. Vittorio Emanuele II di Castelvetro (TP)	28.431	83	3	86	102	X	X	X
	P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG)	28.074	132	4	136	90	X		
	P.O. Ss. Salvatore di Paternò (CT)	26.324	102	1	103	84	X		
	P.O. San Biagio di Marsala (TP)	26.092	131	6	137	102	X		
P.O. Civico di Partinico (PA)	25.258	65	3	68	48	X			
MEDIO-PICCOLI 25.000-10000	P.O. Barone Lombardo di Canicattì (AG)	24.248	104	3	107	78	X	X	X
	Nuovo Ospedale di Cefalù (PA)	23.477	83		83	78	X		
	P.O. Umberto I di Enna (EN)	23.042	106	2	108	78	X		
	P.O. Barone Romeo di Patti (ME)	22.539	67		67	72	X		
	P.O. Trigona di Noto (SR)	22.249	90	1	91	72	X	X	X
	P.O. G. Di Maria di Avola (SR)	22.143	79	1	80	72	X		
	P.O. San Vincenzo di Taormina (ME)	22.135	92	3	95	78	X		
	P.O. S. Cimino di Termini Imerese (PA)	21.692	91	1	92	72	X	X	X
P.O. G. F. Ingrassia di Palermo (PA)	20.948	132		132	108	X	X		

Ampiezza	Denominazione	Accessi 2017	n. interviste				Tipologia PS		
			C	P	TOT	Programmate 6 mesi	N	O	P
	Bonino Pulejo -P.O. Piemonte - Messina (ME)	20.887	77		77	78	X		
	P.O. Generale di S. Agata Militello (ME)	19.197	81	3	84	66	X		
	P.O. A. Ajello di Mazara del Vallo (TP)	17.979	69		69	60	X		
	P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT)	17.819	62	1	63	54	X		
	P.O. Cutroni Zodda di Barcellona P.G. (ME)	17.625	77		77	60	X		
	P.O. S. Vito e Santo Spirito di Alcamo (TP)	16.386	52	1	53	48	X		
	P.O. Muscatello di Augusta (SR)	15.350	57		57	48	X		
	P.O. M. Chiello di Piazza Armerina (EN)	12.057	43		43	36	X		
	P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN)	10.955	44		44	36	X		
PICCOLI 10.000-2500	P.O. Dei Bianchi di Corleone (PA)	9.969	31		31	24	X		
	P.O. Maria Immacolata Longo di Mussomeli (CL)	9.309	37	1	38	24	X		
	A.O. Universitaria Policlinico di Catania S. Bambino (CT)	8.593	42		42	30		X	
	P.O. Suor Cecilia Basarocco di Niscemi (CL)	8.390	21	1	22	24	X		
	P.O. S. Stefano di Mazzarino (CL)	7.753	28		28	24	X		
	P.O. F.lli Parlapiano di Ribera (AG)	6.760	35	1	36	24	X		
	P.O. Barone Paolo Agliata di Petralia (PA)	6.068	28	1	29	24	X		
	P.O. B. Nagar di Pantelleria (TP)	5.868	15		15	18	X		
	P.O. Ferro Capra Branciforte di Leonforte (EN)	5.786	19	1	20	18	X		
	P.O. Civile di Lipari (ME)	5.636	21		21	18	X		
	P.O. Basso Ragusa Mario di Militello V.C. (CT)	5.123	22		22	12	X		
	P.O. S. Salvatore di Mistretta (ME)	4.244	15		15	12	X		
TOTALE		1.786.659	5.333	83	5.416	5.634			

Per analizzare meglio la tabella è stato definito l'indicatore (I_1):

$$I_1 = \frac{n. \text{ interviste effettuate}}{n. \text{ interviste programmate}}$$

Con interviste effettuate intendiamo la somma delle interviste complete e parziali e con interviste programmate intendiamo le interviste totali previste dal Piano di campionamento nel periodo marzo – agosto 2018.

Tabella 1.2: Numero di PS classificati per dimensione e valori di I_1 nel periodo marzo – agosto 2018

Dimensione PS	0-0,25	0,26-0,50	0,51-0,75	0,76-1	Totale interviste
Grandi	3	1	2	9	15
Medio - grandi	0	1	2	13	16
Medio - piccoli	0	0	0	18	18
Piccoli	0	0	0	12	12
TOTALE	3	2	4	52	61

Dalla tabella emerge che in tre grandi PS la percentuale di interviste effettuate è al di sotto del 25% poiché gli istituti non hanno raccolto e caricato consensi, per questo motivo si è deciso di ometterli dalle analisi successive. Non sono presenti interviste per i PS Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello di Palermo e P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG). In sei PS la percentuale di interviste effettuate è compresa tra il 26% e il 75%, mentre nei rimanenti istituti questa percentuale è superiore al 76%.

2. Analisi della qualità percepita dei PS

La presentazione dei risultati segue la struttura della scheda di intervista (v. allegato 1) ed è pertanto divisa in sei parti:

- 2.1 Accesso e accoglienza al Pronto Soccorso;
- 2.2 Visita;
- 2.3 Gestione del dolore;
- 2.4 Farmaci;
- 2.5 Ambiente e Dimissione
- 2.6 Valutazione complessiva.

Il numero di interviste condotte in totale nel periodo compreso tra marzo e agosto 2018 è pari a 5416 interviste (di cui 5333 complete e 83 parziali). Nelle tabelle seguenti le interviste effettuate sono suddivise per genere, età e titolo di studio. Si è inoltre inserita una colonna relativa alla popolazione residente al 1° gennaio 2018 in modo da poter calcolare la percentuale di persone che si sono rivolte al PS rispetto alla popolazione di riferimento della loro classe di età. Questo valore indica la “propensione” ad utilizzare questo servizio per fascia di età e per genere.

Distribuzione per genere, età e titolo di studio

	Età	TITOLO DI STUDIO					TOTALE	Popolazione residente al 1° gennaio 2018	(Tot/Pop) x1000
		Ness./Elem.	Medi a	Superiore	Laurea	NA			
F	<18	126	84	4	0	0	214	417476	0,513
	18-35	31	204	317	85	1	638	525374	1,214
	36-50	55	250	281	59	1	646	545598	1,184
	51-65	104	226	199	40	1	570	533547	1,068
	66-85	390	187	74	12	1	664	475657	1,396
	>85	134	18	3	0	0	155	83994	1,845
	NA	0	0	0	0	1	1		
TOTALE		840	969	878	196	5	2888	2581646	1,119

	Età	TITOLO DI STUDIO					TOTALE	Popolazione residente al 1° gennaio 2018	(Tot/Pop) x1000
		Ness./Elem.	Medi a	Superiore	Laurea	NA			
M	<18	146	76	10	0	2	234	441592	0,53
	18-35	31	161	238	34	0	464	551694	0,841
	36-50	48	209	225	43	0	525	529908	0,991
	51-65	88	268	196	34	0	586	491305	1,193
	66-85	306	206	78	15	0	605	388676	1,557
	>85	98	10	3	2	0	113	42168	2,68
	NA	0	0	0	0	1	1		
TOTALE		717	930	750	128	3	2528	2445343	1,034

Dalle tabelle di frequenza congiunta sembra che, per le prime tre classi di età, le femmine che ricorrono ai servizi offerti nei PS siano in numero maggiore rispetto ai maschi, mentre, nelle classi di età più elevate, i maschi sono in numero maggiore.

2.1 Accesso e accoglienza al Pronto Soccorso

Domanda D1.1: Quale codice colore le è stato assegnato al momento dell'arrivo in PS?

Di seguito si riporta la tabella delle distribuzioni di frequenze percentuali per ciascun codice colore suddivise per dimensione di PS.

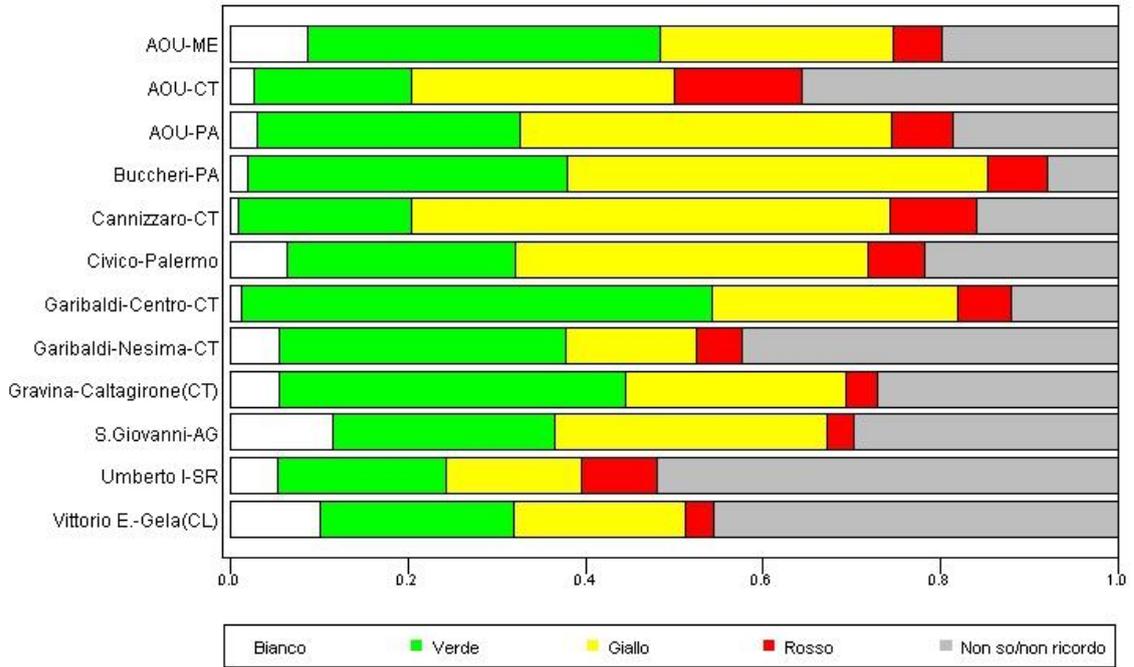
Distribuzione delle risposte alla domanda D1.1 condizionata alla dimensione

Dimensione PS	Bianco	Verde	Giallo	Rosso	Non so/non ricordo	Tot %	Totale interviste
Grandi	5.1	30.3	29.6	6.6	28.4	100	2109
Medio-Grandi	3.9	33.5	27.9	5.5	29.2	100	1566
Medio-Piccoli	3.0	30.3	27.1	5.8	33.8	100	1422
Piccoli	6.6	27.6	14.7	6.9	44.2	100	319
TOTALE	4.3	31.1	27.6	6.1	30.9	100	5416

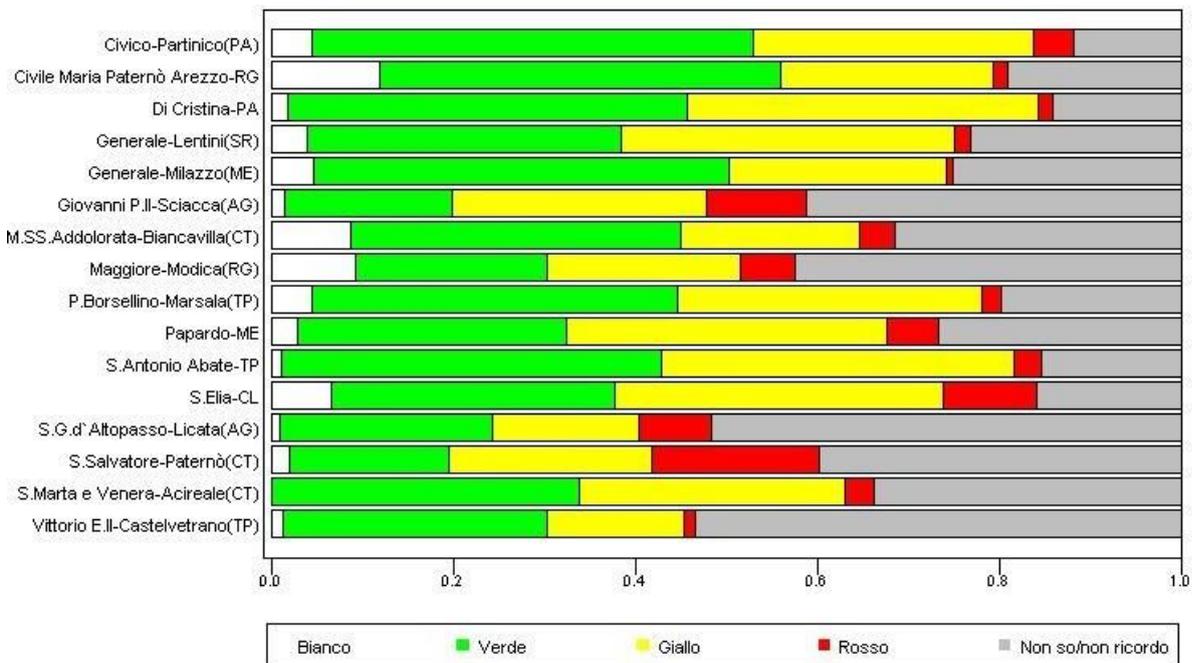
I codici colore verde e giallo sono quelli maggiormente assegnati. La percentuale di pazienti che dichiara di non ricordare il codice colore è piuttosto variabile e oscilla tra il 28.4% registrato nei grandi PS e il 44.2% nei piccoli PS. Ciò denota come questa variabile è poco affidabile per la valutazione della QP, nel senso che l'assegnazione è a volte fortemente condizionata da criteri di valutazione poco oggettivi e condivisi.

I grafici che seguono riportano le percentuali di risposta alla domanda D1.1 per PS, i quali sono raggruppati rispetto alle dimensioni dei PS. Nel gruppo dei grandi PS, come già detto, sono stati omessi gli Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello di Palermo e il P.O. R. Guzzardi di Vittoria (RG) poiché per queste strutture non c'erano interviste, mentre nel gruppo dei piccoli ospedali sono stati rappresentati per completezza anche i PS con meno di 30 interviste ma le dichiarazioni degli intervistati hanno un valore puramente indicativo dato l'esiguo numero di osservazioni. E' possibile notare un'elevata variabilità nelle risposte: ai pazienti che si rivolgono ai PS nella maggior parte dei casi è assegnato un codice di priorità verde o giallo mentre risultano poco frequenti i casi di lieve e grave entità. Da notare anche l'elevata percentuale di "non ricordo" che in ben 10 PS su 58 supera il 50% fino a raggiungere il 60.3% al P.O. Castiglione Prestianni di Bronte (CT), ciò potrebbe essere una conseguenza del fatto che il paziente non ricorda, durante l'intervista, il codice che gli viene assegnato oppure non gli è stato comunicato alcun codice.

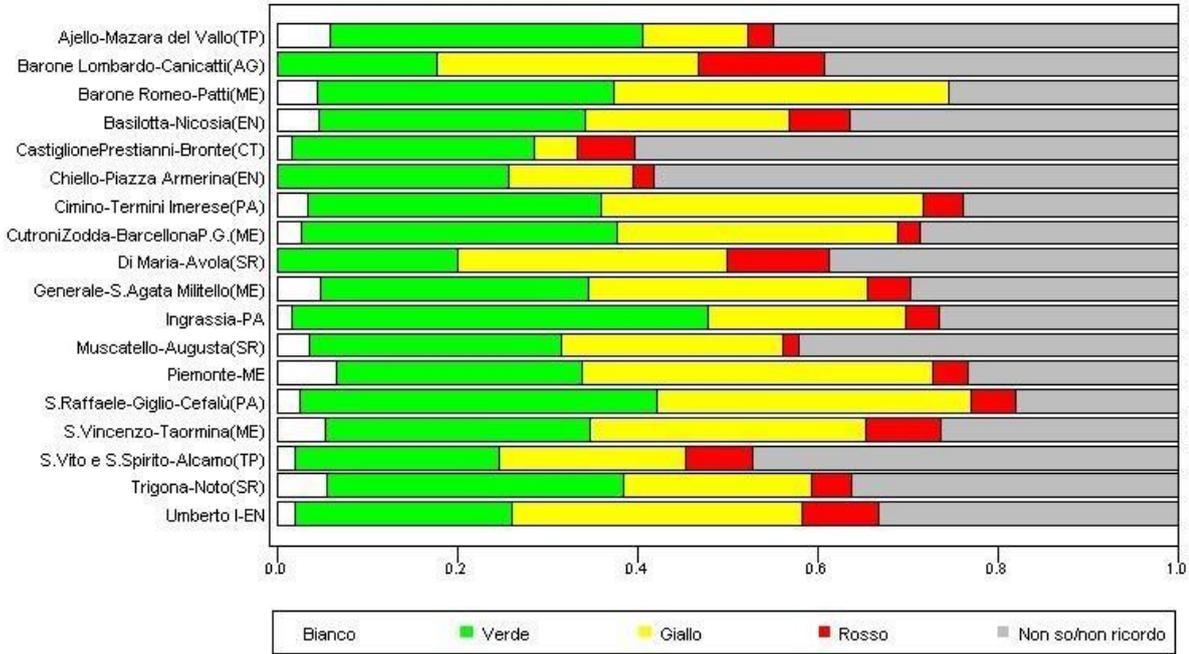
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



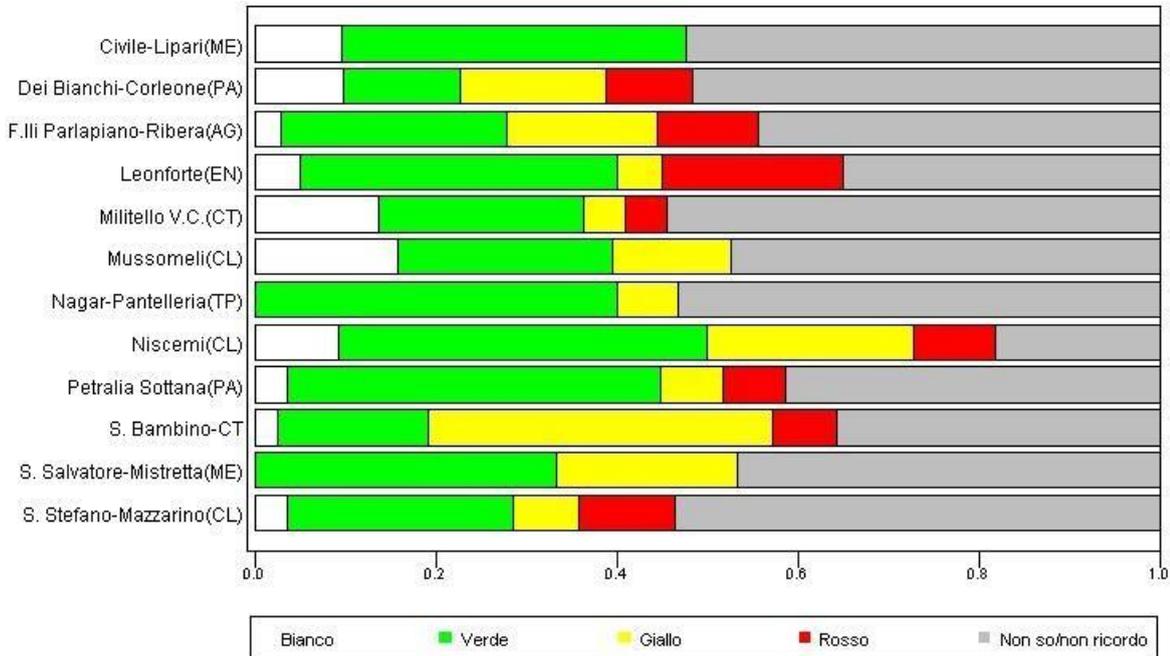
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



D1.2: Negli ultimi 6 mesi, si è recato altre volte al PS?

La domanda D1.2 mira a quantificare la frequenza degli individui che hanno fatto ricorso al servizio di PS una o più volte negli ultimi 6 mesi. La pluralità di accessi al PS è un fattore molto importante che meriterebbe una attenzione maggiore perché potrebbe essere ascritta a più fattori, come una carenza della struttura territoriale di riferimento, o ad un trattamento precedente non soddisfacente oppure anche a caratteristiche individuali dei pazienti stessi. La presenza di accessi ripetuti associata al codice assegnato potrebbe servire ad identificare istituti che necessitano dell'affiancamento di un ambulatorio di guardia medica alla quale inviare i casi non gravi ed evitare sovraffollamenti.

La percentuale di pazienti che si sono recate più di una volta al PS negli ultimi 6 mesi non risulta molto diversa tra femmine (22.1%) e maschi (18.8%). Anche condizionatamente alla dimensione dei PS non si rilevano particolari differenze nelle risposte date a questa domanda nelle varie categorie di dimensione come si evince dalla tabella seguente:

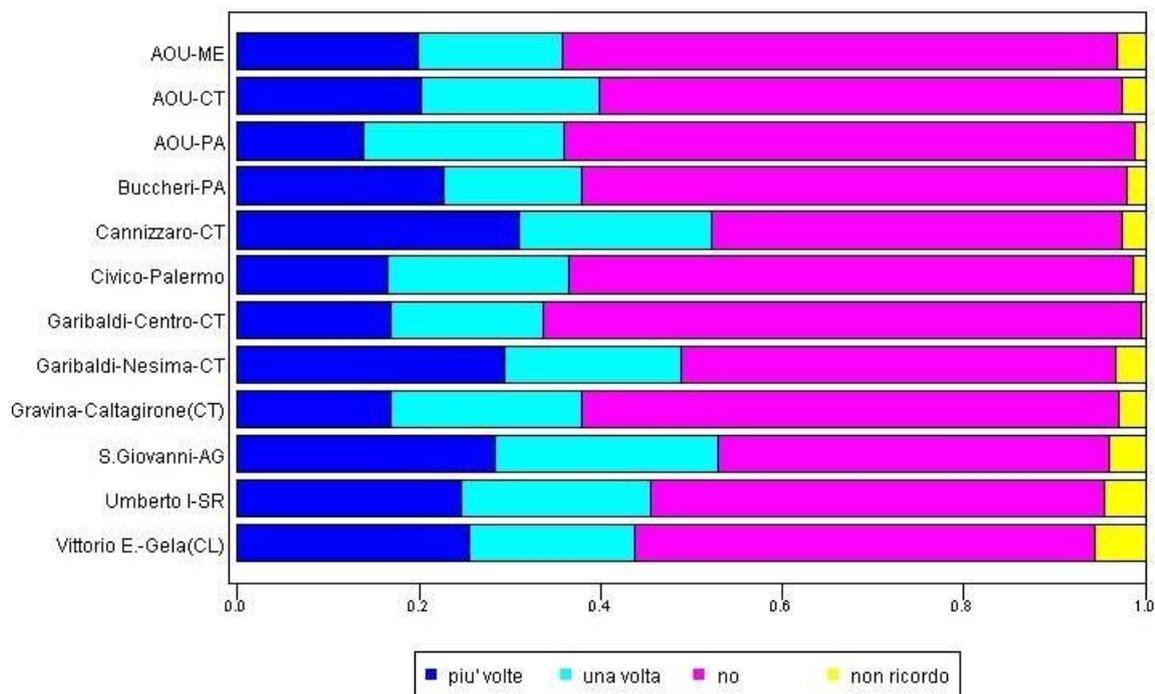
Distribuzione delle risposte alla domanda D1.2 condizionata alla dimensione

Dimensione PS	Più volte	Una volta	No	Non ricordo	Tot %	Totale interviste
Grandi	21.6	19.5	56.2	2.7	100	2105
Medio-Grandi	20.0	19.7	58.2	2.1	100	1556
Medio-Piccoli	19.2	19.2	58.5	3.1	100	1420
Piccoli	22.3	18.6	56.9	2.2	100	318
TOTALE	20.5	19.4	57.4	2.6	100	5399

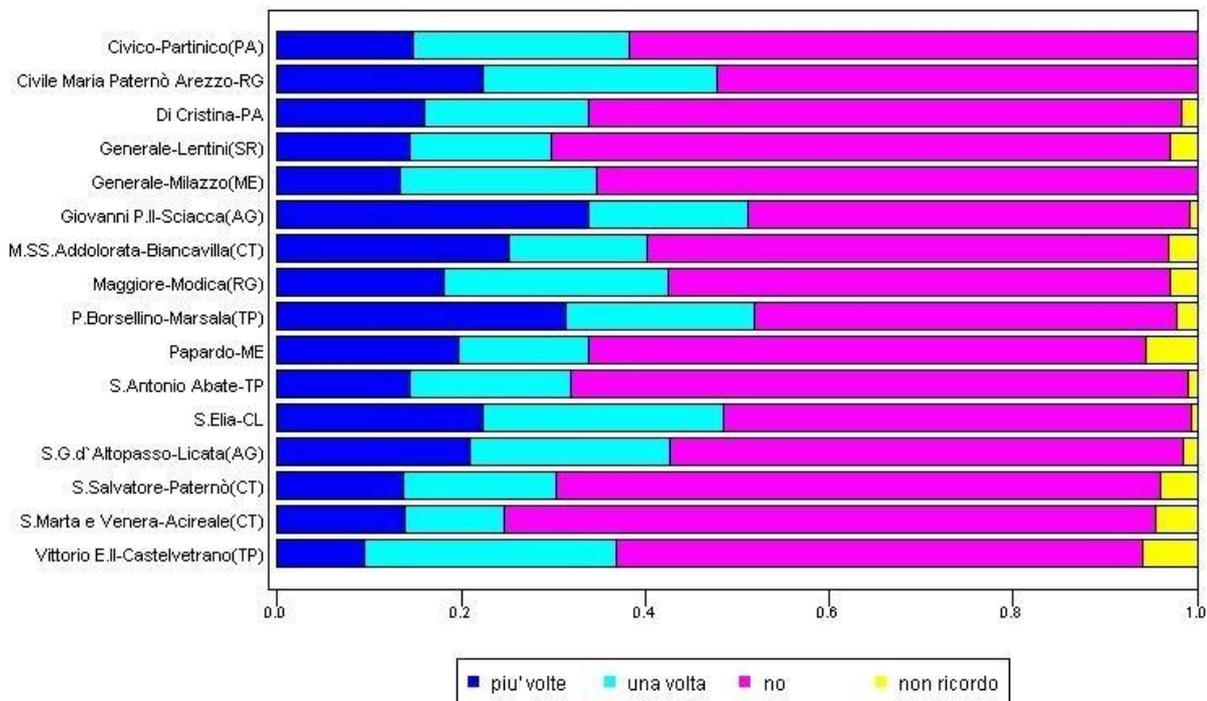
I grafici delle percentuali di risposta per PS evidenziano una moderata variabilità nella distribuzione delle risposte. Nel gruppo dei grandi PS la percentuale di pazienti che negli ultimi sei mesi si è recata più volte al PS è allarmante; questa risulta infatti compresa tra il 14.0%, registrato all'A.O. Universitaria Policlinico di Palermo, e il 31.0%, raggiunto al A.O. per l'Emergenza "CANNIZZARO" - Catania (CT).

Il dato non risulta molto diverso nel caso dei medio-grandi PS in cui questa percentuale varia tra il 9.5% (P.O. "Vittorio Emanuele II" di Castelvetro (TP)) e il 33.8% (P.O. "Ospedali Civili Riuniti" di Sciacca (AG)). Per il gruppo dei medio-piccoli PS la percentuale di gente che si reca più volte al PS negli ultimi 6 mesi è leggermente più bassa e oscilla tra 7.0% (P.O. "Muscatello" di Augusta (SR)) e 27.2% (P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese (PA)). Infine per i piccoli PS la percentuale di pazienti che si è recata più volte al PS è minima presso il P.O. "Maria Immacolata Longo" di Mussomeli (CL) (13.2%) e massima presso l'A.O. Universitaria Policlinico di Catania "S. Bambino" (CT) (59.5%).

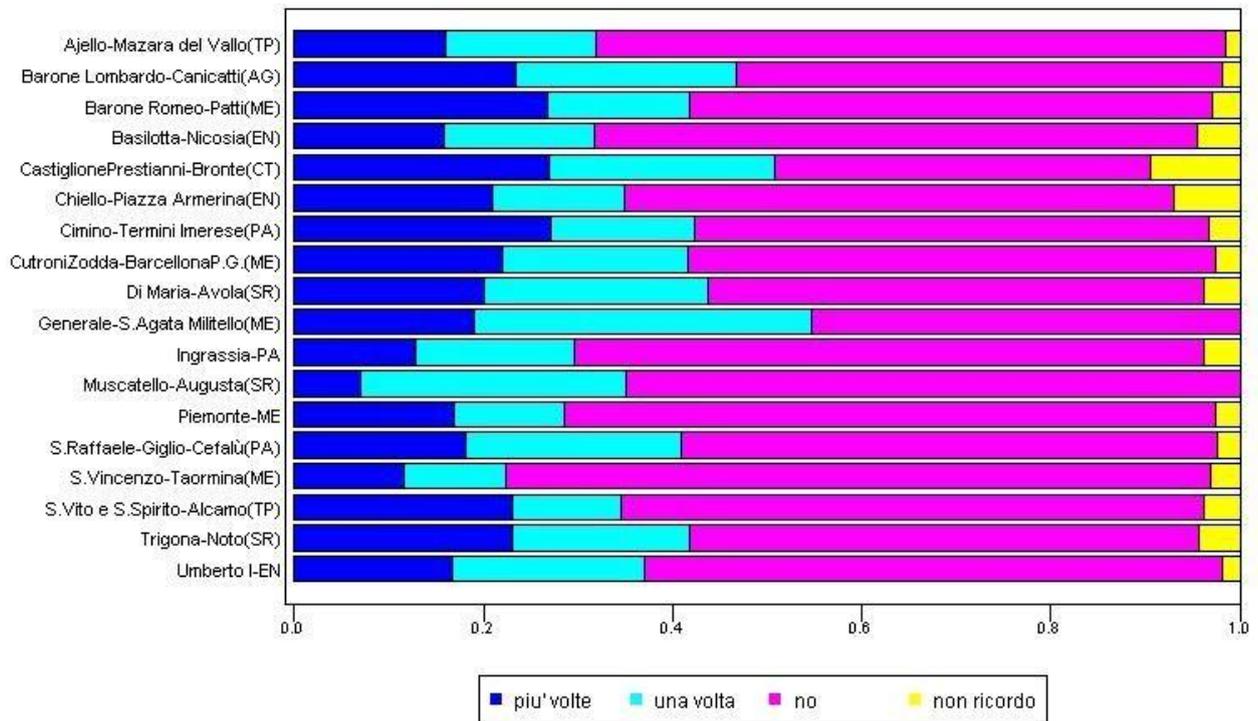
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



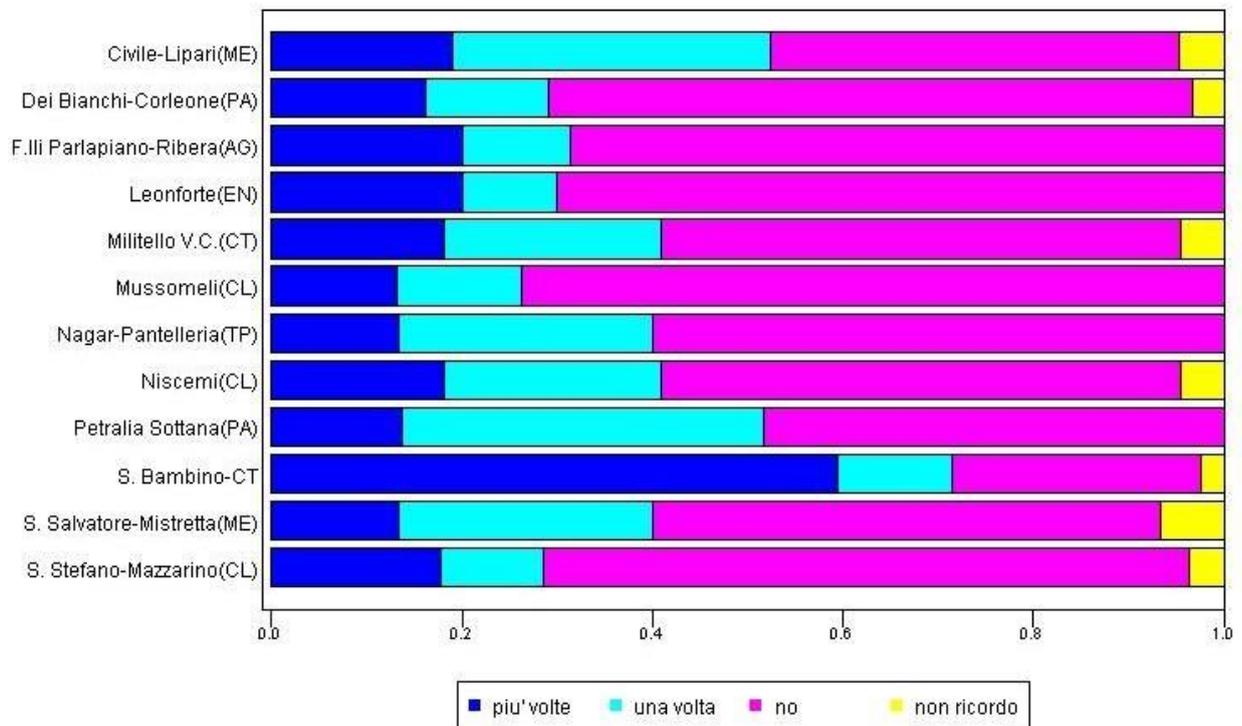
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi

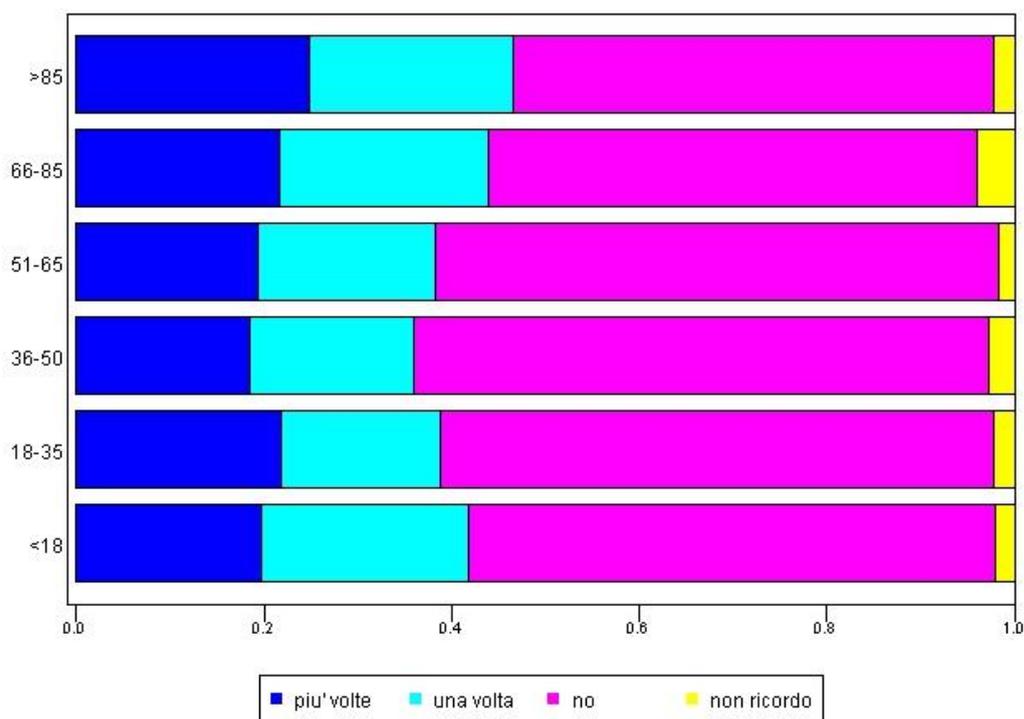


Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



Per capire se l'abitudine a rivolgersi al PS ripetutamente possa essere legata all'età del paziente si riporta di seguito la distribuzione delle risposte condizionata all'età del rispondente: dal grafico emerge che non c'è differenza tra le classi di età poiché le percentuali sono simili sia per soggetti giovani che per adulti e anziani.

D1.3: Con quale mezzo è arrivato al PS?



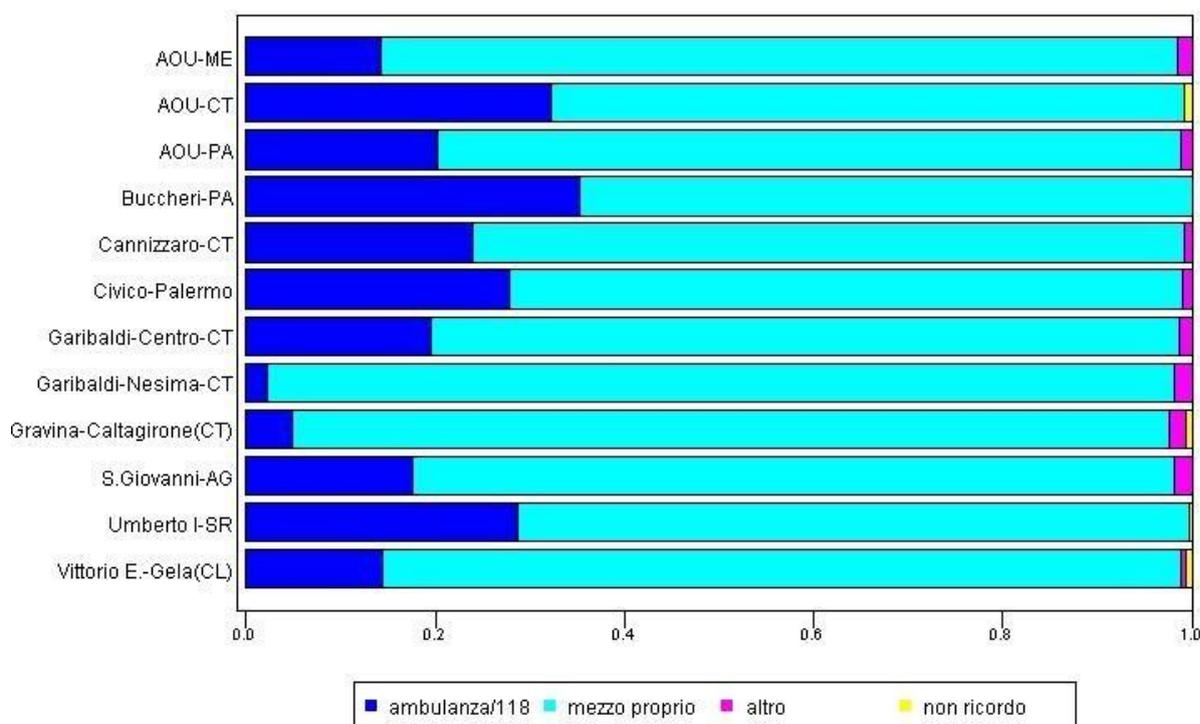
Appare da testimonianze locali e nazionali che un paziente può presentarsi autonomamente al PS, oppure arrivare con l'ambulanza/118, oppure inviato da un medico, in modo più o meno formalizzato (con richiesta scritta o meno). Queste diverse modalità di accesso non solo richiedono in teoria percorsi differenziati di assistenza (più o meno filtrati da professionisti sanitari), ma spesso risultano incoerenti col livello di urgenza (reale e percepita). Sono infatti tutt'altro che trascurabili sia i casi di pazienti gravi (codici gialli e rossi) che arrivano autonomamente, sia i casi in cui ambulanze, guardie mediche e specialisti inviano al PS utenti che vengono poi classificati con codici bianchi o verdi. Dalla distribuzione delle risposte alla domanda D1.3, condizionata alla dimensione degli istituti, è possibile notare che nei grandi PS il 78.6% dei pazienti è arrivato al PS con un mezzo proprio, nei medio-grandi e medio piccoli questa percentuale è pari circa all'83%, infine nei piccoli PS raggiunge l'86.8%.

Distribuzione delle risposte alla domanda D1.3 condizionata alla dimensione

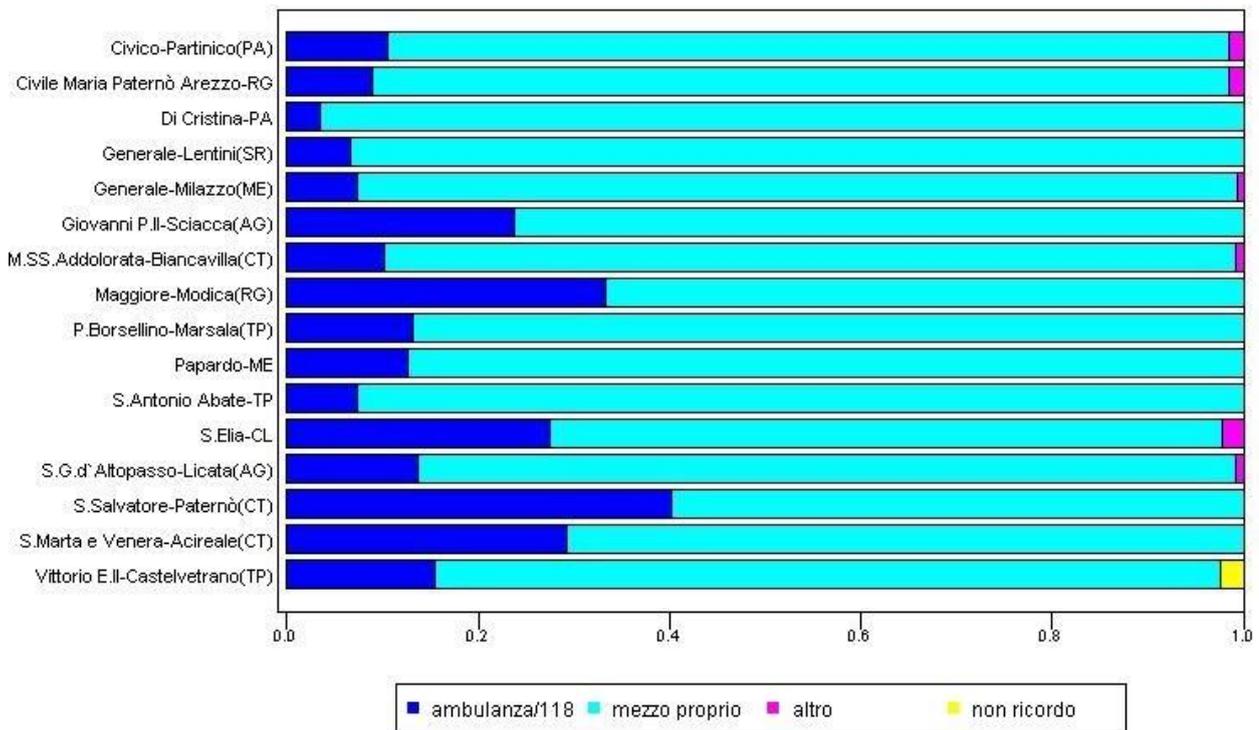
Dimensione PS	Ambulanza/118	Mezzo proprio	Altro	Non ricordo	Tot %	Totale interviste
Grandi	20.2	78.6	1.0	0.2	100	2105
Medio-Grandi	16.2	83.2	0.5	0.1	100	1554
Medio-Piccoli	15.9	83.0	1.0	0.1	100	1420
Piccoli	12.9	86.8	0.3	0.0	100	319
TOTALE	17.5	81.6	0.8	0.1	100	5398

Di seguito i grafici delle distribuzioni di risposta suddivisi per istituto e dimensione. In 10 grandi PS su 12 la percentuale di pazienti che arriva al PS con un mezzo proprio è superiore al 70%. Nei medio-grandi PS la percentuale di coloro che arriva con mezzo proprio è pari rispettivamente al 59.8% al S. Salvatore di Paternò (CT) e al 66.7% al Maggiore di Modica (RG) mentre supera il 70% nei rimanenti istituti. Nei medio-piccoli la percentuale di chi si reca con mezzo proprio è superiore al 70% in tutti i PS ad esclusione del P.O. Barone Lombardo di Canicattì (AG) in cui è pari al 67%. Nei piccoli PS questa percentuale è pari al 50% al P.O. Ferro Capra Branciforte di Leonforte (EN) e superiore al 70% negli altri PS.

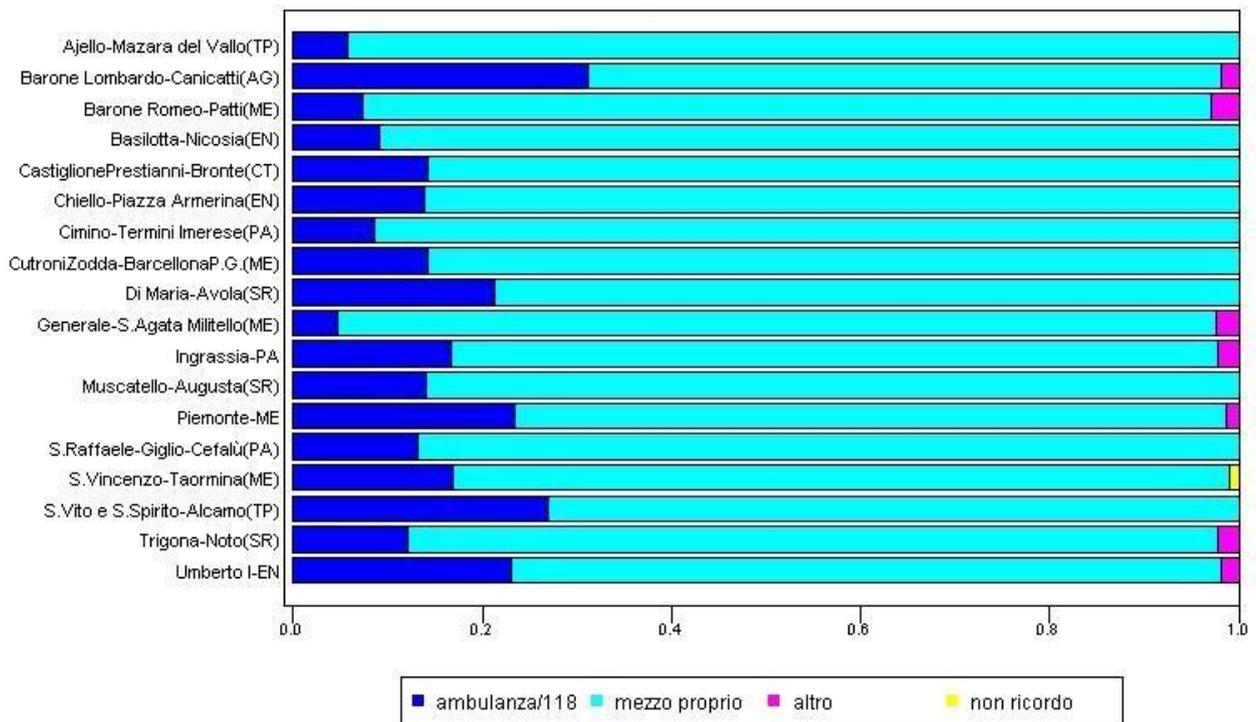
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



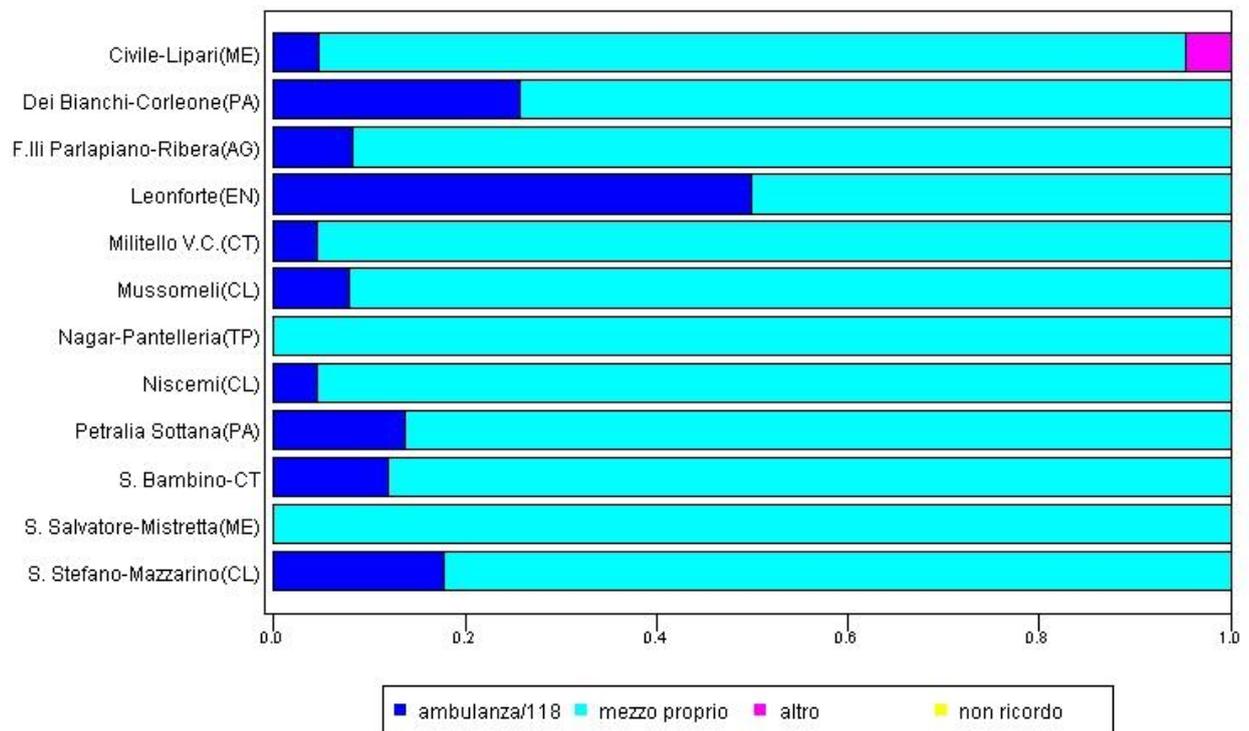
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



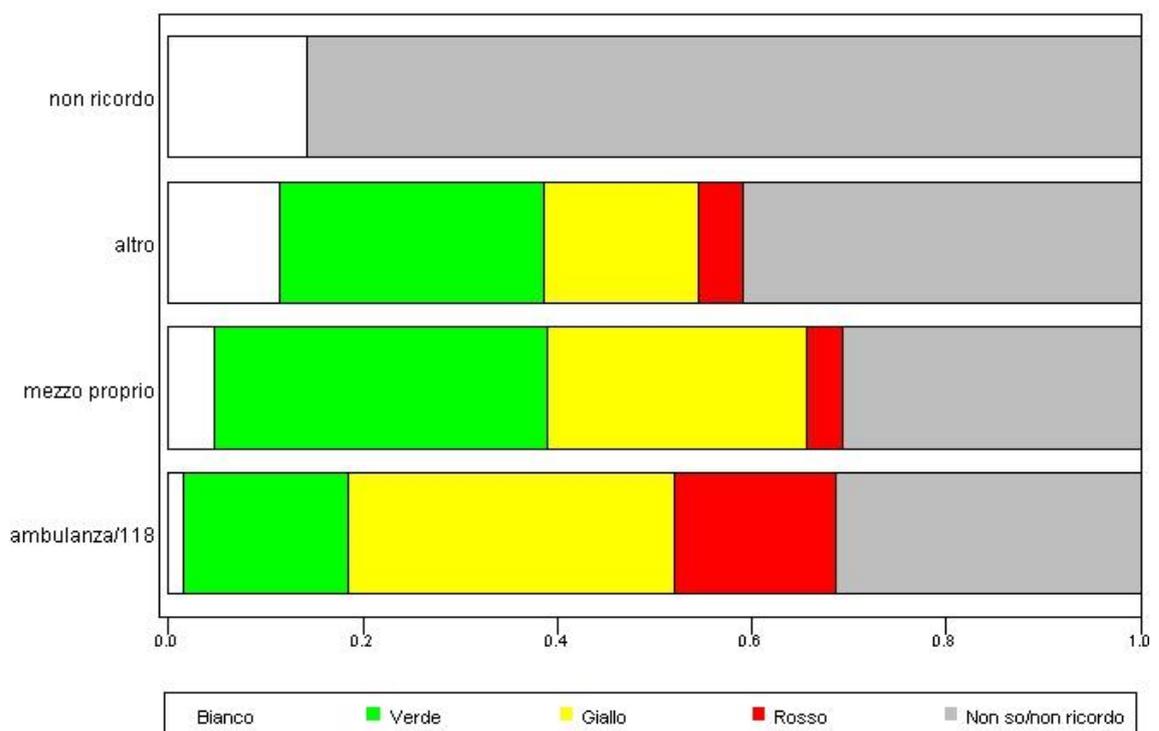
Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



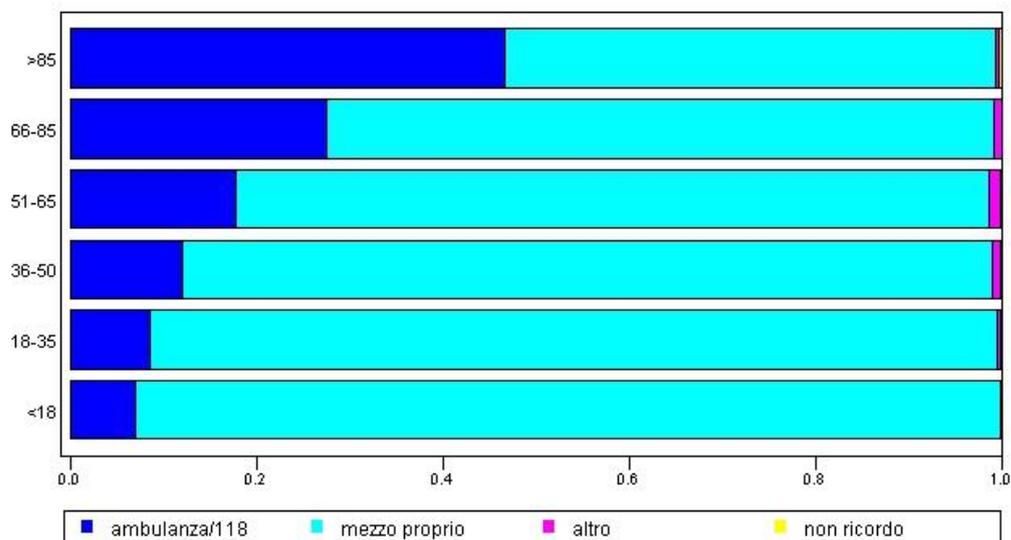
Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



E' interessante anche indagare se l'uso del mezzo sia legato all'urgenza del soccorso. A tal fine incrociamo la domanda D1.1 (codice colore) con la domanda D1.3 (mezzo): risulta, come era prevedibile, che chi si reca con mezzo proprio ha una percentuale di codice rosso molto bassa mentre tale percentuale cresce enormemente per chi si reca in ambulanza.



Condizionatamente all'età del paziente è evidente come la percentuale di coloro che si recano al PS in ambulanza aumenta all'aumentare della classe di età.



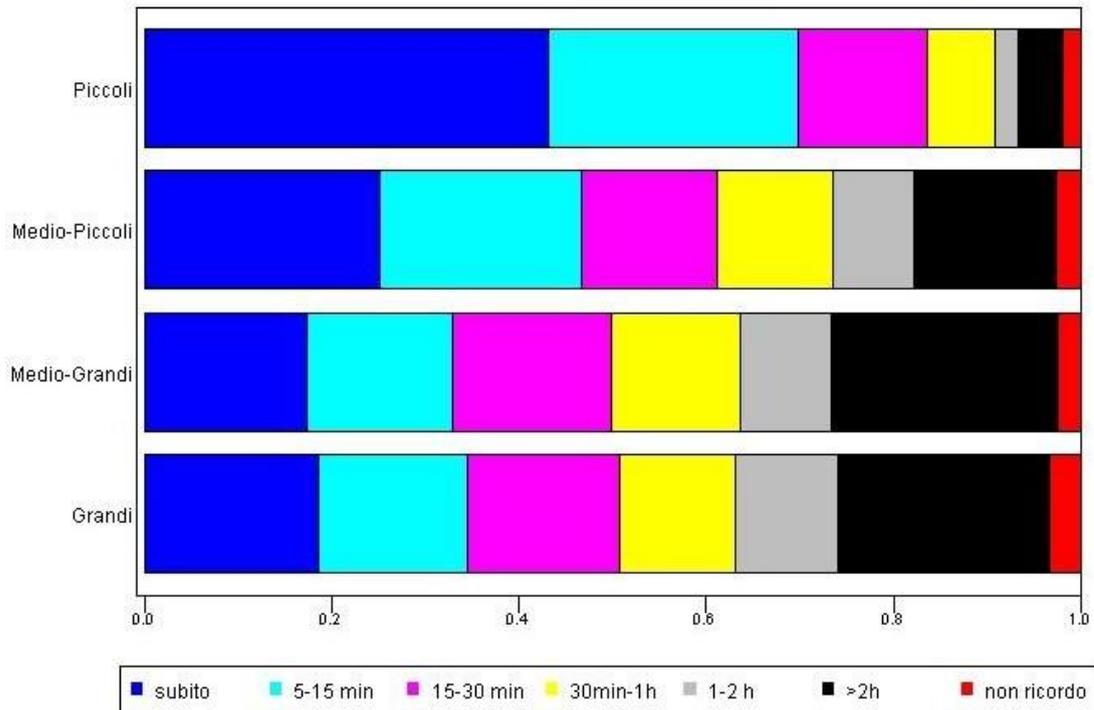
D1.4: Quanto tempo ha atteso tra il momento in cui è arrivato (le hanno assegnato il codice colore) e quando è stato chiamato negli ambulatori per la visita?

Questa, tra le domande della prima sezione, rappresenta la domanda più importante perché misura (in termini di ricordo) il tempo di attesa tra l'istante in cui viene assegnato il codice e l'istante in cui il paziente viene effettivamente chiamato per la visita. Questo tempo di attesa è molto importante, poiché il paziente sente la necessità di assistenza e la durata dell'attesa condiziona, come vedremo, la valutazione complessiva finale della prestazione ricevuta. Interessanti sono i risultati ottenuti soprattutto quando si tiene conto delle diverse dimensioni degli istituti osservati.

Distribuzione delle risposte alla domanda D1.4 condizionata alla dimensione

Dimensione PS	<5min	5-15min	15-30min	30min-1h	1-2h	>2h	Non ricordo	Tot %	Totale interviste
Grandi	18.5	15.9	16.3	12.5	10.9	22.6	3.4	100	2096
Medio-Grandi	17.3	15.5	17.0	13.8	9.7	24.3	2.4	100	1550
Medio-Piccoli	25.1	21.6	14.5	12.4	8.6	15.2	2.6	100	1416
Piccoli	43.1	26.7	13.8	7.2	2.5	4.7	1.9	100	318
TOTALE	21.3	17.9	15.9	12.5	9.4	20.1	2.8	100	5380

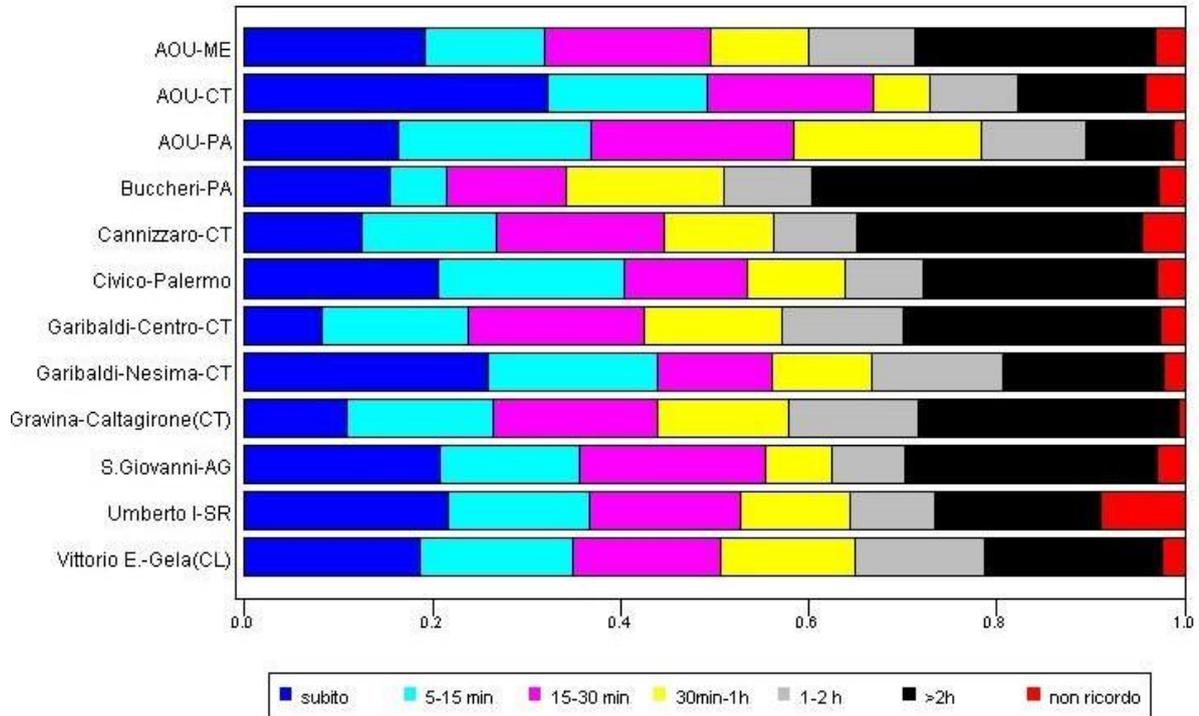
Condizionatamente alla dimensione dei PS, si evince che, man mano che la dimensione dei PS aumenta, la percentuale di persone che dichiara di avere atteso meno di cinque minuti tra il momento in cui è arrivato e il momento in cui è stato chiamato per la visita si riduce. In particolare, dal 43.1% che risponde “subito” nei piccoli PS si arriva al 18.5% osservato per i grandi PS. Al contrario, aumenta la percentuale di persone che ha atteso più tempo: la percentuale di pazienti che ha atteso più di un’ora nei piccoli PS è pari al 7.2% e raggiunge il 33.5% nei grandi PS.



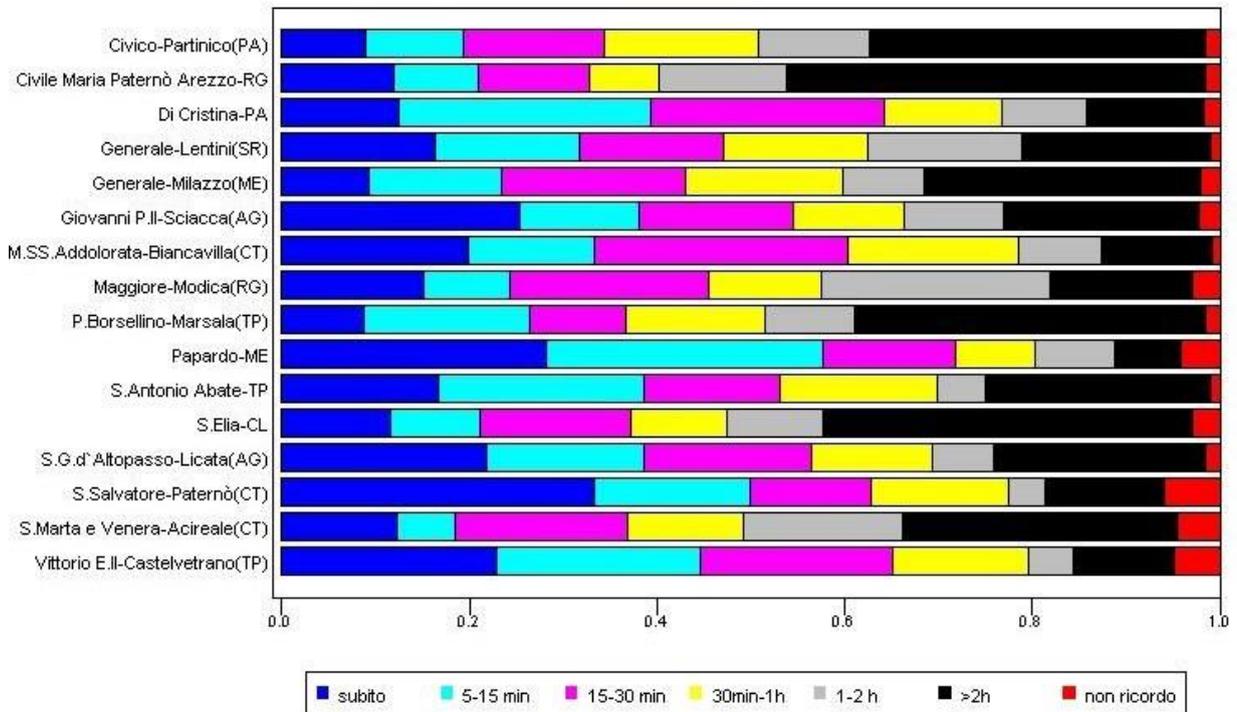
Dai grafici sulle distribuzioni dei singoli istituti emerge una grande variabilità nella distribuzione delle risposte alla domanda D1.4: i valori più alti di tempi di attesa (attese superiori alle 2 ore), tra il momento in cui il paziente è arrivato e quando è stato chiamato negli ambulatori per la visita, si rilevano soprattutto nei grandi e medio-grandi PS, dove la percentuale raggiunge il 36.9% presso il Buccheri la Ferla, o addirittura il 44.8% al P.O. “Civile-OMPA” di Ragusa (RG).

In ben 7 strutture su 12 del gruppo dei grandi PS la percentuale di pazienti che dichiara di avere atteso più di 2 ore è superiore al 20%, nel gruppo dei medio-grandi PS questo rapporto è pari a 10 strutture su 16, mentre nel gruppo dei medio-piccoli PS sembra che la situazione sia migliore infatti solo 5 strutture su 18 superano il 20%. Nel gruppo dei piccoli PS la percentuale di pazienti che dichiara di avere atteso più di 2 ore è pari al 15% presso il P.O. Ferro Capra Branciforte di Leonforte (EN) e inferiore al 10% in tutti gli altri istituti.

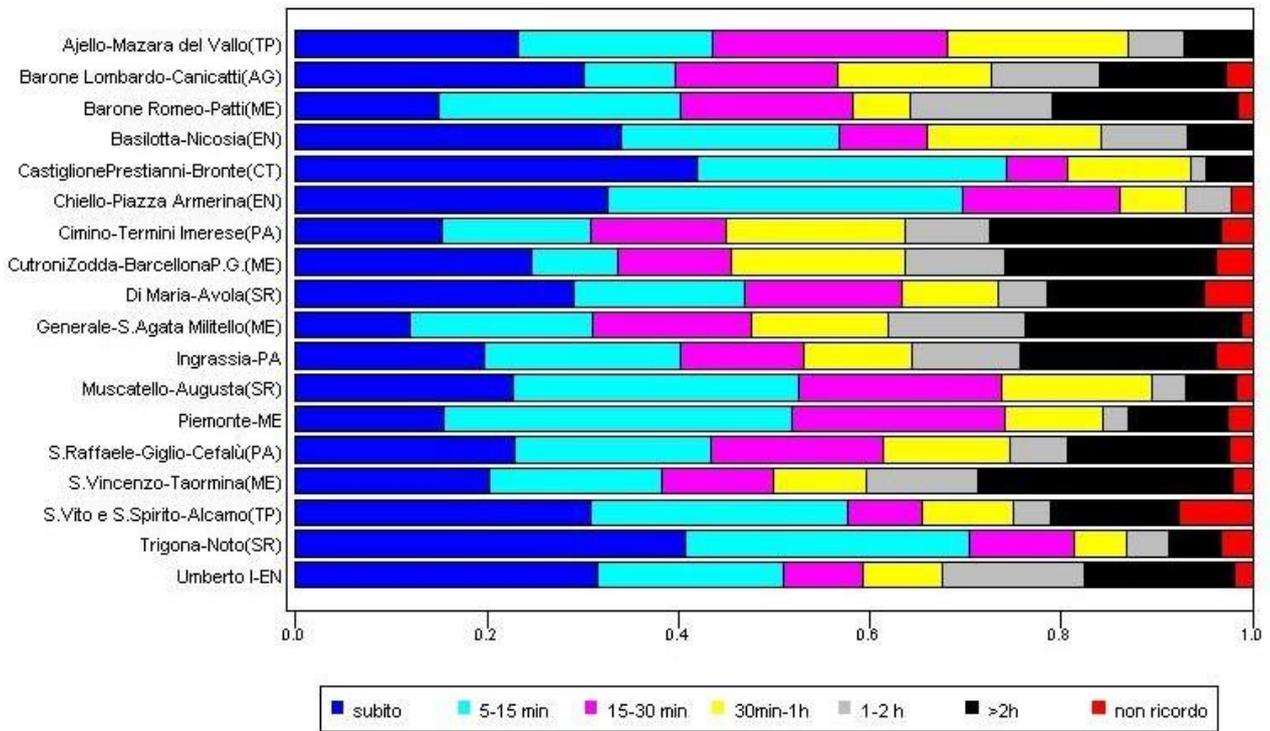
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



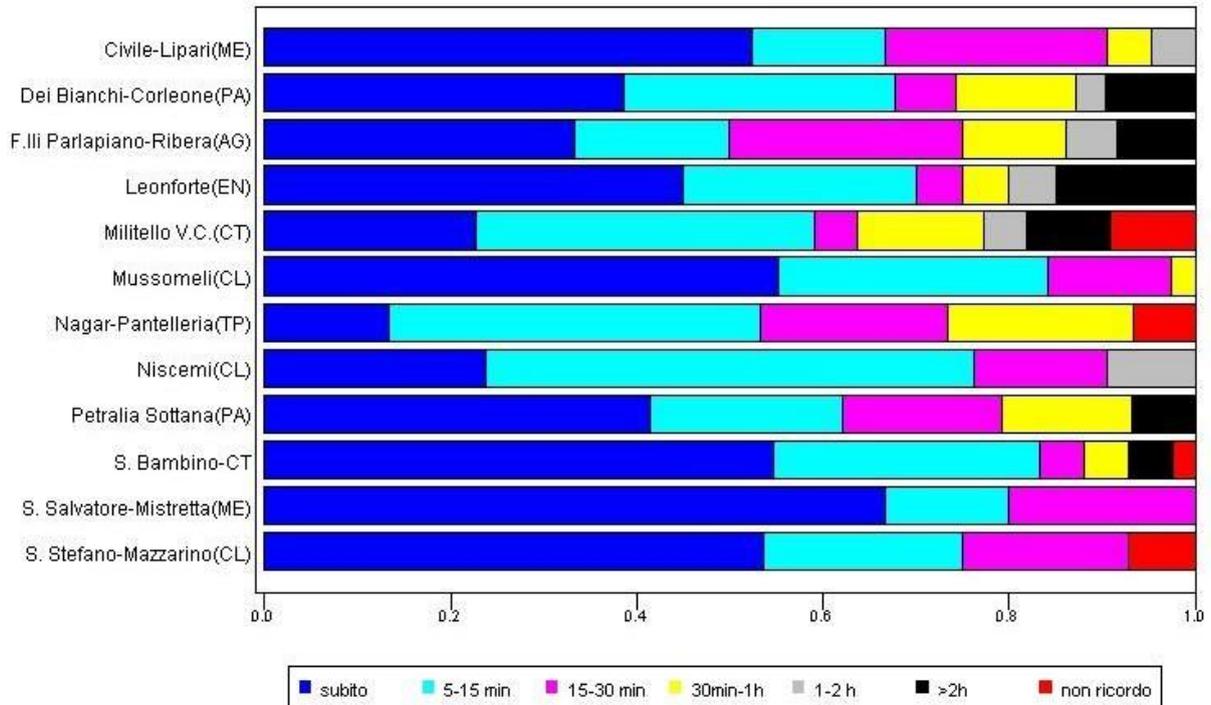
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



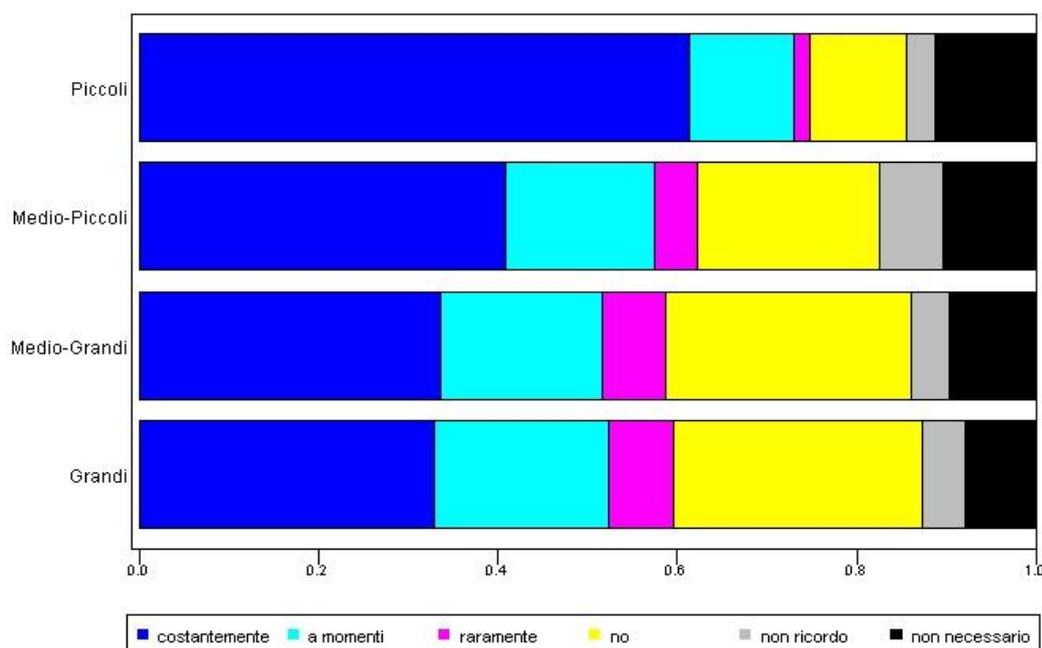
D1.5: Prima della visita, durante l'attesa, il personale si è occupato di lei?

Di seguito la distribuzione percentuale delle risposte nelle 6 modalità previste dalla scheda di intervista, suddivise ancora una volta per dimensione degli istituti. Dalla tabella emerge che, nei piccoli ospedali, si registra la più bassa percentuale di persone che dichiarano di non avere avuto assistenza da parte del personale durante l'attesa (10.7%), contro una percentuale del 28% registrata nei medio-grandi e nei grandi PS. Basse sono le percentuali di "non ricordo" a conferma del fatto che l'assistenza ricevuta durante l'attesa è qualcosa a cui il paziente dà parecchio peso e che pertanto avrà sicuramente un ruolo fondamentale nel determinare il punteggio indicato in fase di valutazione complessiva dell'esperienza di PS.

Distribuzione delle risposte alla domanda D1.5 condizionata alla dimensione

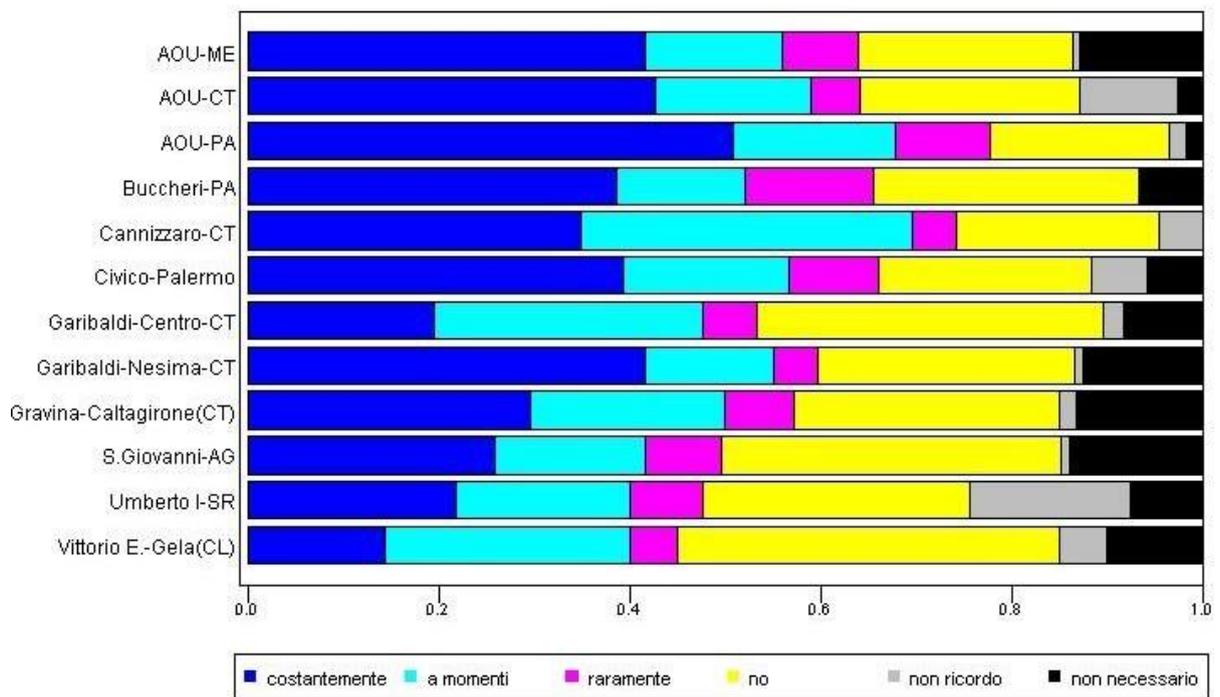
Dimensione PS	Costantemente	A momenti	Raramente	No	Non ricordo	Non necessario	Tot %	Totale interviste
Grandi	32.8	19.4	7.4	27.6	4.8	7.9	100	2094
Medio-Grandi	33.5	18.2	7.0	27.5	4.2	9.7	100	1548
Medio-Piccoli	40.8	16.6	4.8	20.2	7.1	10.3	100	1413
Piccoli	61.3	11.6	1.9	10.7	3.1	11.3	100	318
TOTALE	36.8	17.9	6.3	24.6	5.2	9.3	100	5373

Graficamente è ancora più evidente che la percentuale di risposte positive (pazienti che dichiarano di avere ricevuto assistenza) si riduce all'aumentare della dimensione del PS. Il 61.3% dei pazienti che si sono recati in piccoli PS dichiara di avere ricevuto attenzioni durante l'attesa, percentuale che cumulata a coloro che hanno risposto "a momenti" raggiunge il 72.9%. Nei grandi PS, invece, si registra la più alta percentuale di risposte negative (il 27.6% dei paziente dichiara di non avere ricevuto attenzioni).

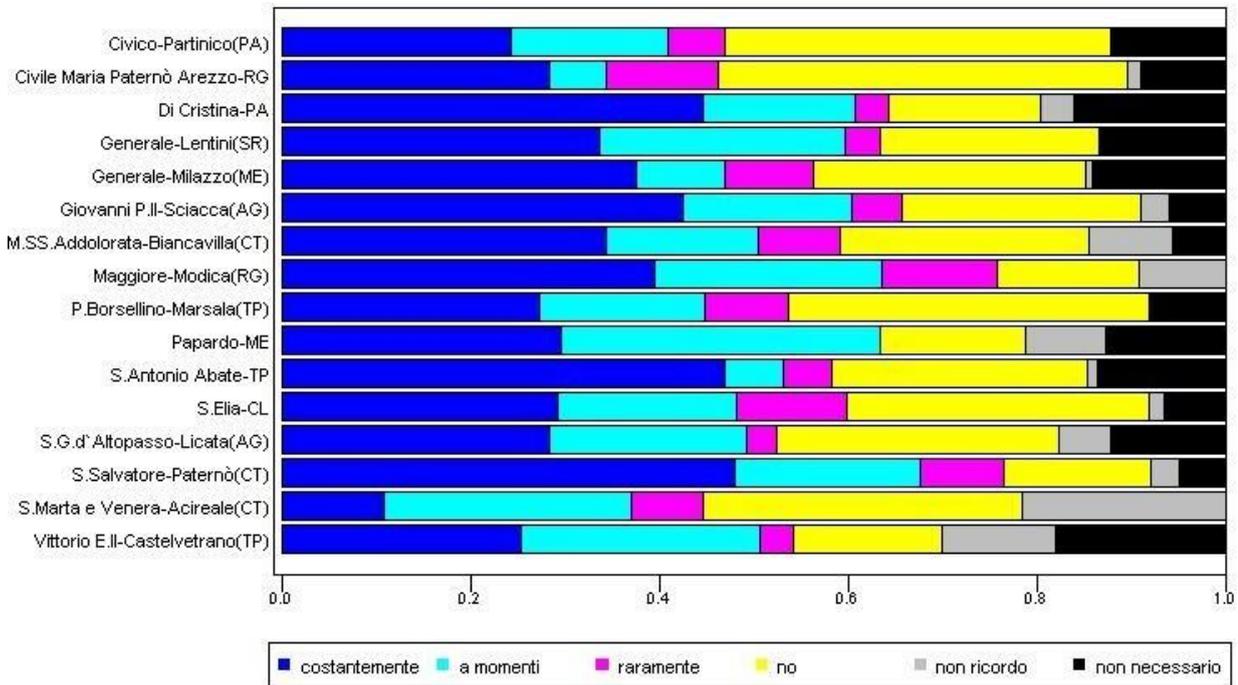


Per quanto riguarda la distribuzione delle risposte alla domanda D1.5 nei vari istituti, si osserva che la percentuale di pazienti che dichiara di avere ricevuto attenzioni durante l'attesa è compresa tra il 14.4% (P.O. "Vittorio Emanuele" di Gela (CL)) e il 50.9% (A.O. Universitaria Policlinico di Palermo) per i grandi PS, tra il 10.8% (P.O. "S. Marta e S. Venera" di Acireale (CT)) e il 48% (P.O. "Ss. Salvatore" di Paternò (CT)) per i medio-grandi PS, tra il 18.9% (P.O. "G. F. Ingrassia" di Palermo (PA)) e il 62.6% (P.O. "Trigona" di Noto (SR)) per i medio-piccoli PS e infine tra il 20% (P.O. "B. Nagar" di Pantelleria (TP), ha un valore puramente indicativo dato l'esiguo numero di casi) e 85.7% (P.O. "Suor Cecilia Basarocco" di Niscemi (CL)) per i piccoli PS.

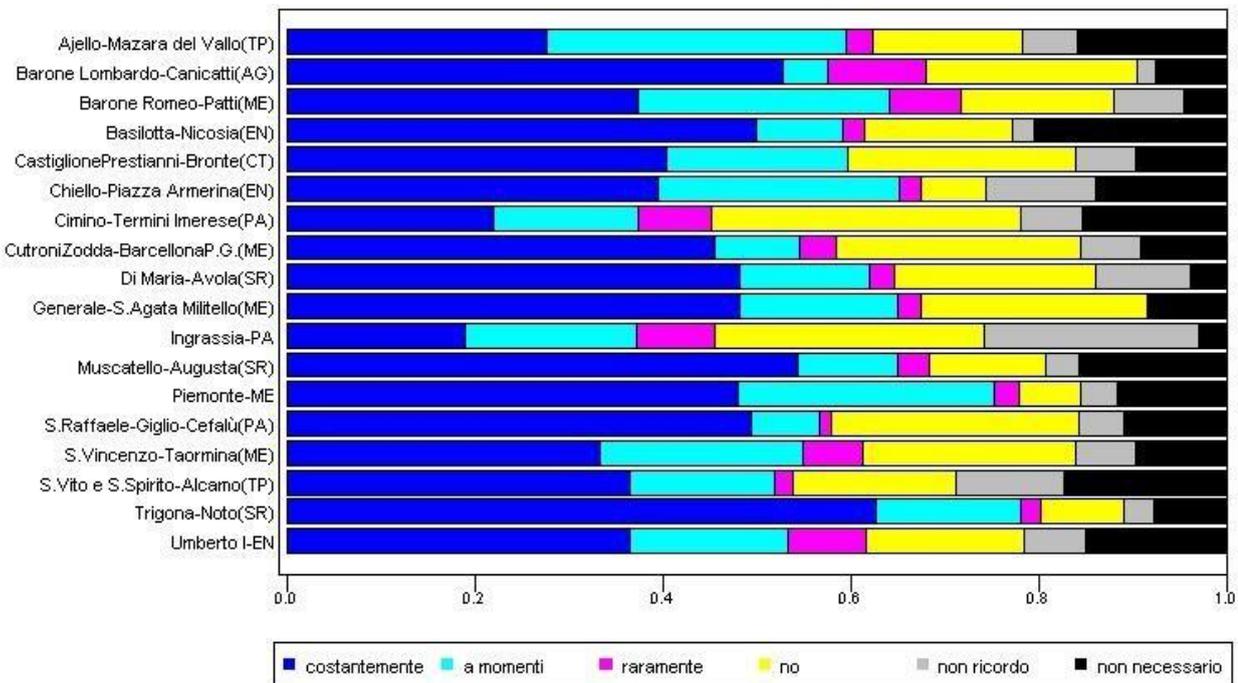
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



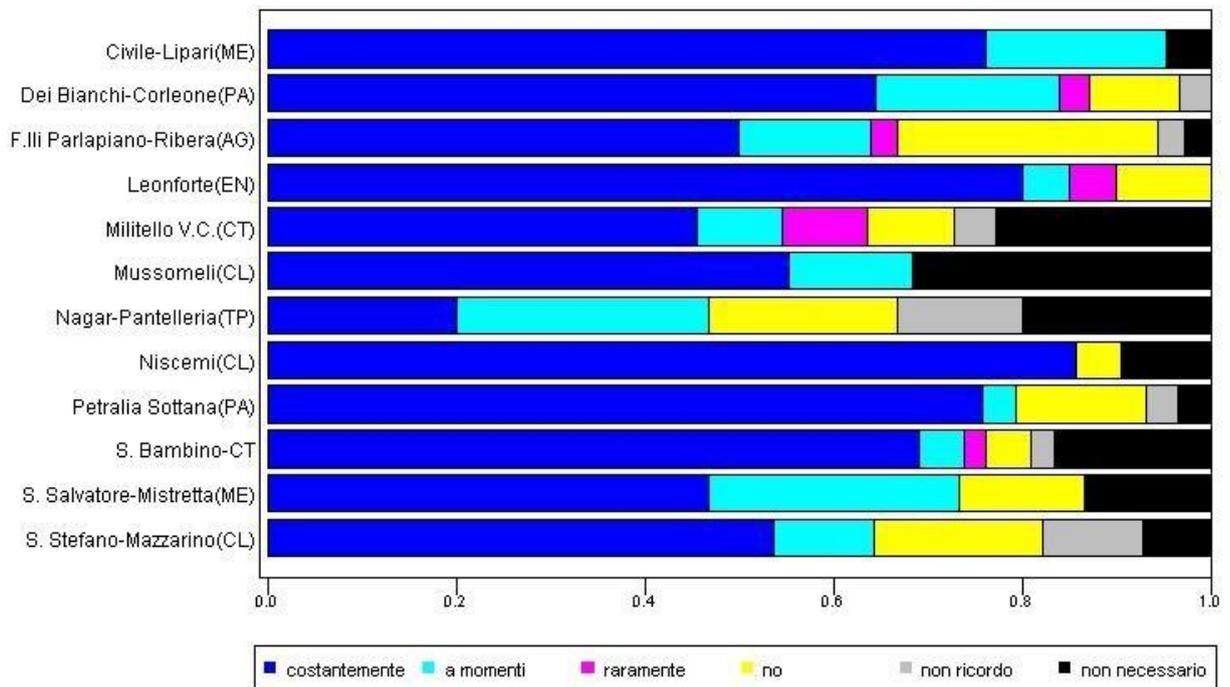
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



2.2 Visita

Passiamo ad analizzare le risposte alla scheda di intervista relative alla valutazione della visita. Durante questa fase il paziente entra in contatto con gli infermieri e i medici, pertanto le domande contenute in questa sezione hanno come obiettivo la valutazione dei servizi prestati dal personale.

In particolare, le domande D2.1 e D2.2 sono riferite agli infermieri (D2.1) e subito dopo ai medici (D2.2).

VALUTAZIONE INFERMIERI

D2.1: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI (disponibilità e competenza)?

La distribuzione dei punteggi dichiarati dagli intervistati è stata aggregata: da 0 a 6 assumendo, come di consuetudine, che sia una valutazione negativa; i punteggi 7 e 8 sono in qualche modo considerati intermedi mentre i punteggi 9 e 10 sono positivi.

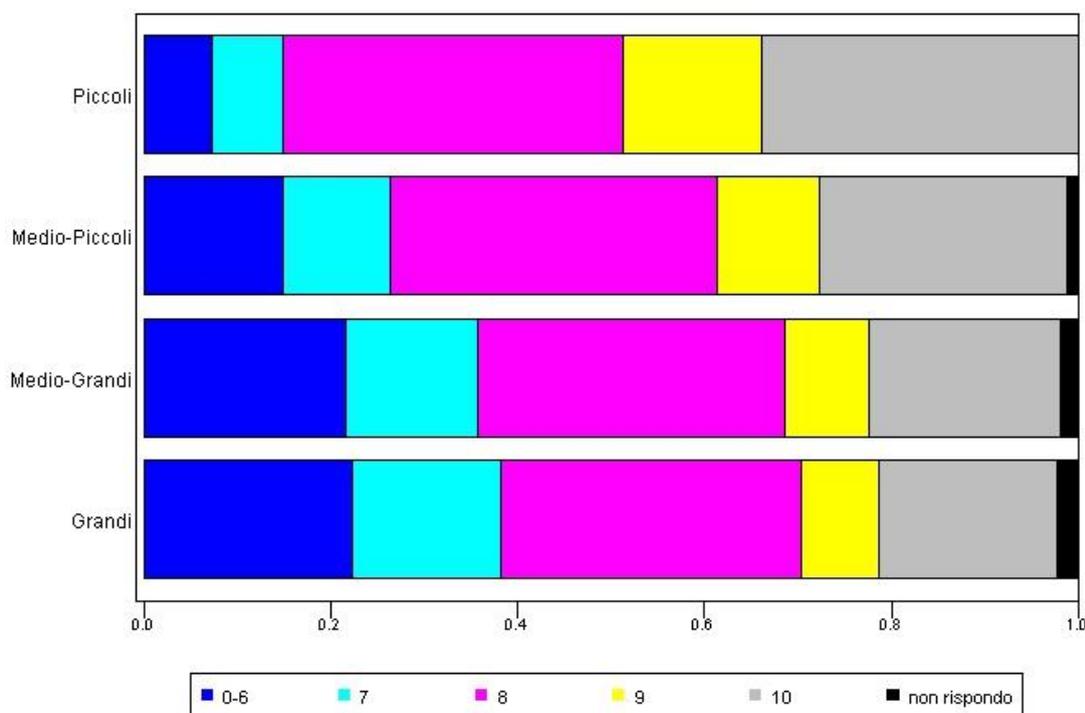
Distribuzione delle risposte alla domanda D2.1 per istituto (VALUTAZIONE INFERMIERI)

Dimensione	Pronto Soccorso	0-6	7	8	9	10	non rispondo	Tot %	Tot interv
Grandi	AOU-CT	17.8	13.6	44.9	3.4	17.8	2.5	100	118
	AOU-ME	16.8	17.6	33.6	8.0	22.4	1.6	100	125
	AOU-PA	14.1	9.4	32.9	15.3	27.6	0.6	100	170
	Buccheri-PA	30.4	13.5	27.0	4.7	20.3	4.1	100	148
	Cannizzaro-CT	15.2	25.9	30.4	15.2	13.4	0.0	100	112
	Civico-Palermo	26.7	14.8	30.7	7.6	17.3	2.9	100	277
	Garibaldi-Centro-CT	22.5	17.3	33.8	8.2	16.0	2.2	100	231
	Garibaldi-Nesima-CT	15.3	13.4	27.8	9.7	33.3	0.5	100	216
	Gravina-Caltagirone(CT)	15.7	17.5	31.9	10.2	22.3	2.4	100	166
	S.Giovanni-AG	34.7	13.9	25.7	8.9	12.9	4.0	100	101
	Umberto I-SR	26.7	17.3	37.2	4.5	10.9	3.4	100	266
Vittorio E.-Gela(CL)	29.4	19.4	28.7	5.6	14.4	2.5	100	160	
Medio-Grandi PS	Civico-Partinico(PA)	22.7	19.7	24.2	10.6	19.7	3.0	100	66
	Civile Maria Paternò Arezzo-RG	23.9	20.9	29.9	7.5	17.9	0.0	100	67
	Di Cristina-PA	8.9	10.7	35.7	8.9	35.7	0.0	100	56
	Generale-Lentini(SR)	17.3	15.4	36.5	13.5	16.3	1.0	100	104
	Generale-Milazzo(ME)	20.1	18.8	33.6	6.0	19.5	2.0	100	149
	Giovanni P.II-Sciacca(AG)	17.9	13.4	33.6	11.9	20.9	2.2	100	134
	M.SS.Addolorata-Biancavilla(CT)	21.6	17.6	26.4	7.2	23.2	4.0	100	125
	Maggiore-Modica(RG)	12.1	21.2	33.3	9.1	24.2	0.0	100	33
	P.Borsellino-Marsala(TP)	31.3	15.7	32.1	3.7	15.7	1.5	100	134
	Papardo-ME	7.0	8.5	49.3	11.3	21.1	2.8	100	71
	S.Antonio Abate-TP	16.7	15.6	30.2	9.4	28.1	0.0	100	96
	S.Elia-CL	36.0	14.0	19.9	8.8	17.6	3.7	100	136
	S.G.d'Altopasso-Licata(AG)	25.0	6.5	36.3	10.5	21.0	0.8	100	124
	S.Marta e Venera-Acireale(CT)	37.5	14.1	31.2	6.2	6.2	4.7	100	64
	S.Salvatore-Paternò(CT)	17.6	6.9	37.3	9.8	27.5	1.0	100	102
Vittorio E.II-Castelvetrano(TP)	9.6	10.8	48.2	9.6	21.7	0.0	100	83	

Dimensione	Pronto Soccorso	0-6	7	8	9	10	non risponde	Tot %	Tot interv
Medio-Piccoli	Ajello-Mazara del Vallo(TP)	2.9	8.7	43.5	10.1	34.8	0.0	100	69
	Barone Lombardo-Canicatti(AG)	22.9	14.3	27.6	9.5	24.8	1.0	100	105
	Barone Romeo-Patti(ME)	19.4	13.4	26.9	9.0	28.4	3.0	100	67
	Basilotta-Nicosia(EN)	11.4	9.1	36.4	13.6	29.5	0.0	100	44
	CastiglionePrestianni-Bronte(CT)	4.8	9.7	37.1	9.7	35.5	3.2	100	62
	Chiello-Piazza Armerina(EN)	7.0	2.3	25.6	23.3	41.9	0.0	100	43
	Cimino-Termini Imerese(PA)	24.2	15.4	36.3	7.7	14.3	2.2	100	91
	CutroniZodda-BarcellonaP.G.(ME)	19.5	11.7	40.3	10.4	18.2	0.0	100	77
	Di Maria-Avola(SR)	13.9	7.6	45.6	6.3	25.3	1.3	100	79
	Generale-S.Agata Militello(ME)	10.8	21.7	28.9	12.0	25.3	1.2	100	83
	Ingrassia-PA	17.4	11.4	44.7	6.1	16.7	3.8	100	132
	Muscatello-Augusta(SR)	8.8	5.3	26.3	17.5	42.1	0.0	100	57
	Piemonte-ME	7.8	6.5	42.9	22.1	20.8	0.0	100	77
	S.Raffaele-Giglio-Cefalù(PA)	16.9	7.2	33.7	12.0	30.1	0.0	100	83
	S.Vincenzo-Taormina(ME)	26.1	9.8	38.0	5.4	20.7	0.0	100	92
	S.Vito e S.Spirito-Alcamo(TP)	9.6	15.4	30.8	13.5	30.8	0.0	100	52
	Trigona-Noto(SR)	7.7	12.1	33.0	9.9	37.4	0.0	100	91
Umberto I-EN	17.6	14.8	26.9	12.0	26.9	1.9	100	108	
Piccoli	Civile-Lipari(ME)	4.8	19.0	52.4	14.3	9.5	0	100	21
	Dei Bianchi-Corleone(PA)	9.7	6.5	32.3	12.9	38.7	0	100	31
	F.Ili Parlapiano-Ribera(AG)	11.4	8.6	42.9	11.4	25.7	0	100	35
	Leonforte(EN)	26.3	0.0	36.8	10.5	26.3	0	100	19
	Militello V.C.(CT)	4.5	9.1	50.0	9.1	27.3	0	100	22
	Mussomeli(CL)	2.6	2.6	26.3	23.7	44.7	0	100	38
	Nagar-Pantelleria(TP)	6.7	0.0	40.0	20.0	33.3	0	100	15
	Niscemi(CL)	9.5	0.0	33.3	14.3	42.9	0	100	21
	Petralia Sottana(PA)	3.4	17.2	27.6	17.2	34.5	0	100	29
	S. Bambino-CT	9.5	7.1	14.3	21.4	47.6	0	100	42
	S. Salvatore-Mistretta(ME)	0.0	0.0	46.7	13.3	40.0	0	100	15
	S. Stefano-Mazzarino(CL)	0.0	14.3	60.7	3.6	21.4	0	100	28
TOTALE		19.2	13.7	33.4	9.5	22.4	1.7	100	5365

Le valutazioni degli infermieri mostrano una discreta variabilità nei punteggi osservati. Confrontando tra loro i grandi PS, l'ARNAS "Garibaldi - Nesima" - Catania (CT) ha la percentuale più elevata di punteggio massimo (33.3%), situazione differente al P.O. Umberto I di Siracusa dove questa percentuale è pari al 10.9%. Passando al confronto tra i medio-grandi PS, l'ARNAS "Di Cristina" – Palermo registra la percentuale di punteggio massimo più elevata pari al 35.7%, invece i PS in cui i valori 0-6 sono maggiori del 30% sono "San Biagio" di Marsala (TP), "S. Elia" di Caltanissetta e "S. Marta e S. Venera" di Acireale. Tra i medio-piccoli PS la situazione sembra leggermente migliore, la percentuale di punteggio pari a 10 è superiore al 20% in 15 PS su 18 e raggiunge rispettivamente il 41.9% e il 42.1% al P.O. "M. Chiello" di Piazza Armerina (EN) e al P.O. "Muscatello" di Augusta (SR). Infine, tra i piccoli PS sembra che il P.O. "Civile" di Lipari (ME) sia quello con la percentuale più bassa di punteggio massimo, tuttavia fa registrare il 52.4% di punteggio pari a 8 e pertanto la sua valutazione può considerarsi comunque buona.

Guardando alla distribuzione delle risposte condizionata alla dimensione (v. grafico sottostante) è possibile osservare come la percentuale di valutazioni positive si riduca al crescere della dimensione dei PS. In particolare, dal 33.9% di punteggi pari a 10 osservati in corrispondenza dei piccoli PS si arriva al 19.2% osservato per i grandi PS.



VALUTAZIONE MEDICI

D2.2: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI (disponibilità e competenza)?

La tabella seguente riporta la distribuzione delle frequenze percentuali del punteggio dichiarato dagli intervistati come valutazione dei medici. Le dichiarazioni a questa domanda, rispetto alla precedente sugli infermieri, sembrano essere migliori, infatti dalle percentuali marginali i punteggi 0-6 sono il 19.2% per gli infermieri e il 17% per i medici, mentre le valutazioni 9 e 10 sono 31.9% per gli infermieri e 36.4% per i medici. Inoltre, in ben 28 PS su 58 le valutazioni ottime corrispondenti ai punteggi 9 e 10 sono sopra il 40%, mentre la percentuale di punteggi minori o uguali a 7 è inferiore al 10% nel P.O. "Suor Cecilia Basarocco" di Niscemi (CL) (2 pazienti su 21), nel P.O. "M. Chiello" di Piazza Armerina (EN) (4 pazienti su 43), nel P.O. "A. Ajello" di Mazara del Vallo (TP) (6 pazienti su 69), nel P.O. "Maria Immacolata Longo" di Mussomeli (CL) (3 pazienti su 38), nel P.O. "B. Nagar" di Pantelleria (TP) (1 pazienti su 15) e nel P.O. "S. Salvatore" di Mistretta (ME) (0 pazienti su 15).

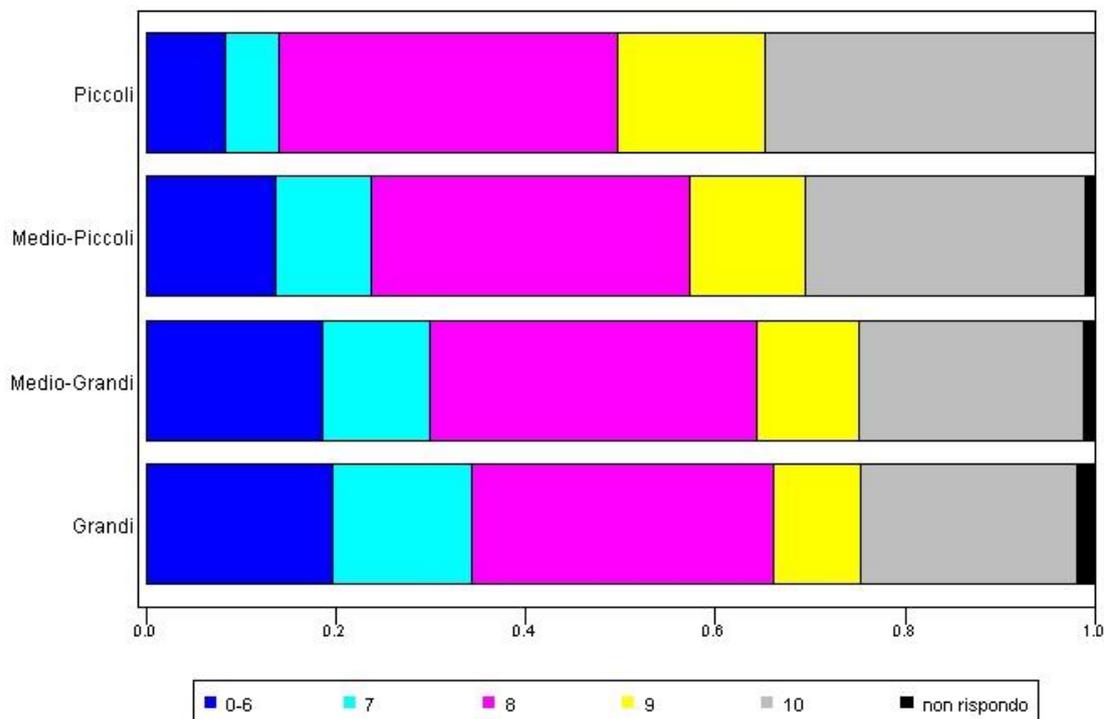
Di contro i PS con valutazioni 0-6 superiori al 30% sono, in linea con quanto già visto per gli infermieri, solo due: il P.O. "S. Giovanni Di Dio" di Agrigento e il P.O. "S. Marta e S. Venera" di Acireale (CT). Infine la valutazione di 8, anche adesso quasi sempre modale, supera il 40% in 14 PS con una concentrazione nei piccoli PS.

Distribuzione delle risposte alla domanda D2.2 per istituto

Dimensione	Pronto Soccorso	0-6	7	8	9	10	non rispondo	Tot %	Tot interv
Grandi	AOU-CT	16.1	11.9	43.2	5.1	22.0	1.7	100	118
	AOU-ME	14.4	15.2	28.8	11.2	28.8	1.6	100	125
	AOU-PA	10.6	8.2	28.2	14.7	38.2	0.0	100	170
	Buccheri-PA	26.4	13.5	26.4	5.4	25.7	2.7	100	148
	Cannizzaro-CT	16.1	20.5	30.4	13.4	19.6	0.0	100	112
	Civico-Palermo	21.3	14.1	30.7	8.3	22.4	3.2	100	277
	Garibaldi-Centro-CT	18.6	16.9	35.9	10.4	16.0	2.2	100	231
	Garibaldi-Nesima-CT	14.4	12.5	27.8	8.8	36.1	0.5	100	216
	Gravina-Caltagirone(CT)	14.5	16.3	28.9	11.4	27.1	1.8	100	166
	S.Giovanni-AG	32.7	11.9	28.7	8.9	14.9	3.0	100	101
	Umberto I-SR	26.3	16.2	37.2	6.4	11.7	2.3	100	266
	Vittorio E.-Gela(CL)	23.1	20.0	31.9	8.1	15.0	1.9	100	160
Medio-Grandi PS	Civico-Partinico(PA)	16.7	12.1	36.4	13.6	21.2	0.0	100	66
	Civile Maria Paternò Arezzo-RG	26.9	20.9	20.9	9.0	22.4	0.0	100	67
	Di Cristina-PA	3.6	10.7	39.3	10.7	35.7	0.0	100	56
	Generale-Lentini(SR)	18.3	13.5	31.7	20.2	15.4	1.0	100	104
	Generale-Milazzo(ME)	18.1	12.1	34.9	9.4	23.5	2.0	100	149
	Giovanni P.II-Sciacca(AG)	12.7	6.7	35.1	14.9	28.4	2.2	100	134
	M.SS.Addolorata-Biancavilla(CT)	20.0	20.0	24.0	7.2	26.4	2.4	100	125
	Maggiore-Modica(RG)	9.1	15.2	33.3	9.1	33.3	0.0	100	33
	P.Borsellino-Marsala(TP)	24.6	10.4	33.6	11.2	17.9	2.2	100	134
	Papardo-ME	5.6	7.0	52.1	11.3	22.5	1.4	100	71
	S.Antonio Abate-TP	16.7	10.4	34.4	9.4	29.2	0.0	100	96
	S.Elia-CL	26.5	11.8	25.7	8.8	25.7	1.5	100	136
	S.G.d'Altopasso-Licata(AG)	25.8	6.5	37.1	10.5	20.2	0.0	100	124
	S.Marta e Venera-Acireale(CT)	34.4	14.1	35.9	6.2	7.8	1.6	100	64
	S.Salvatore-Paternò(CT)	13.7	4.9	39.2	7.8	32.4	2.0	100	102
	Vittorio E.II-Castelvetrano(TP)	9.6	9.6	47.0	12.0	21.7	0.0	100	83
Medio-Piccoli	Ajello-Mazara del Vallo(TP)	2.9	5.8	43.5	11.6	36.2	0.0	100	69
	Barone Lombardo-Canicatti(AG)	20.0	11.4	21.9	16.2	29.5	1.0	100	105
	Barone Romeo-Patti(ME)	14.9	20.9	25.4	9.0	28.4	1.5	100	67
	Basilotta-Nicosia(EN)	13.6	6.8	31.8	13.6	34.1	0.0	100	44
	CastiglionePrestianni-Bronte(CT)	4.8	8.1	35.5	12.9	35.5	3.2	100	62
	Chiello-Piazza Armerina(EN)	7.0	2.3	27.9	18.6	44.2	0.0	100	43
	Cimino-Termini Imerese(PA)	23.1	17.6	34.1	8.8	14.3	2.2	100	91
	CutroniZodda-BarcellonaP.G.(ME)	23.4	10.4	35.1	10.4	20.8	0.0	100	77
	Di Maria-Avola(SR)	11.4	8.9	45.6	6.3	26.6	1.3	100	79
	Generale-S.Agata Militello(ME)	13.3	15.7	20.5	15.7	33.7	1.2	100	83
	Ingrassia-PA	14.4	11.4	43.9	9.1	19.7	1.5	100	132
	Muscatello-Augusta(SR)	7.0	5.3	21.1	19.3	47.4	0.0	100	57
	Piemonte-ME	7.8	3.9	42.9	19.5	24.7	1.3	100	77
	S.Raffaele-Giglio-Cefalù(PA)	15.7	8.4	26.5	13.3	36.1	0.0	100	83
	S.Vincenzo-Taormina(ME)	22.8	13.0	38.0	4.3	21.7	0.0	100	92

Dimensione	Pronto Soccorso	0-6	7	8	9	10	non rispondo	Tot %	Tot interv
	S.Vito e S.Spirito-Alcamo(TP)	9.6	9.6	34.6	13.5	32.7	0.0	100	52
	Trigona-Noto(SR)	7.7	6.6	37.4	8.8	39.6	0.0	100	91
	Umberto I-EN	11.1	9.3	30.6	14.8	31.5	2.8	100	108
Piccoli	Civile-Lipari(ME)	4.8	14.3	57.1	14.3	9.5	0.0	100	21
	Dei Bianchi-Corleone(PA)	12.9	3.2	35.5	12.9	35.5	0.0	100	31
	F.Ili Parlapiano-Ribera(AG)	14.3	5.7	45.7	8.6	25.7	0.0	100	35
	Leonforte(EN)	15.8	0.0	42.1	15.8	26.3	0.0	100	19
	Militello V.C.(CT)	9.1	4.5	45.5	13.6	27.3	0.0	100	22
	Mussomeli(CL)	5.3	2.6	21.1	23.7	47.4	0.0	100	38
	Nagar-Pantelleria(TP)	6.7	0.0	46.7	13.3	33.3	0.0	100	15
	Niscemi(CL)	9.5	0.0	28.6	14.3	47.6	0.0	100	21
	Petralia Sottana(PA)	6.9	17.2	20.7	20.7	34.5	0.0	100	29
	S. Bambino-CT	4.8	7.1	16.7	19.0	52.4	0.0	100	42
	S. Salvatore-Mistretta(ME)	0.0	0.0	40.0	20.0	40.0	0.0	100	15
	S. Stefano-Mazzarino(CL)	7.1	7.1	57.1	7.1	21.4	0.0	100	28
TOTALE		17.0	12.0	33.2	10.8	25.6	1.3	100	5365

Guardando alla distribuzione percentuale condizionata alla dimensione dei PS, come è stato già visto per gli infermieri, anche per i medici emergono delle sostanziali differenze nelle risposte. Il grafico evidenzia un incremento nella percentuale di coloro che ha dato una valutazione positiva al decrescere della dimensione. Le dichiarazioni a cui corrispondono i punteggi di 9 e 10 sono rispettivamente pari al 9.2% e 22.9% nei grandi PS, mentre nei piccoli PS sono rispettivamente pari al 15.5% e al 34.8%. Anche in questo caso ci sono elementi di criticità, sono ancora molti i punteggi 0-6.



CONFRONTO TRA MEDICI E INFERMIERI

Di seguito si riporta la distribuzione dei punteggi relativi alla valutazione dei medici e degli infermieri condizionatamente alla dimensione dei PS. Si nota che la percentuale di pazienti che dà un giudizio completamente positivo (9 o 10) sia per gli infermieri sia per i medici è inferiore al 30% nei grandi e medio-grandi PS, mentre è pari al 36.4% nei medio-piccoli PS e raggiunge il 45.9% nei piccoli PS. Considerando le distribuzioni marginali si osserva, inoltre, che per i punteggi appartenenti alla classe 9-10 la valutazione dei medici supera quella degli infermieri. In particolare, nei grandi PS la percentuale di pazienti che dà un giudizio completamente positivo (9 o 10) ai medici è pari al 32.2% contro il 27.4% espresso per gli infermieri; nei medio-grandi PS questa percentuale è pari al 34.5% per i medici e al 29.6% per i gli infermieri; nei medio-piccoli PS è pari rispettivamente al 41.7% (medici) e al 37.5% (infermieri). Infine, nei piccoli PS si registra una percentuale pari al 50.3% per i medici e pari al 48.7% per gli infermieri.

Distribuzione dei punteggi relativi alla valutazione dei medici e degli infermieri per dimensione dell'istituto

Grandi PS	D2.1: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI ?				
D2.2: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI ?	0-6	7-8	9-10	Non rispondo	Totale
0-6	16,4	2,1	0,8	0,3	19,6
7-8	4,7	40,6	0,8	0,4	46,5
9-10	1,0	5,2	25,8	0,2	32,2
Non rispondo	0,2	0,2	0,0	1,3	1,7
Totale	22,3	48,1	27,4	2,2	100,0

Medio-Grandi PS	D2.1: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI ?				
D2.2: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI ?	0-6	7-8	9-10	Non rispondo	Totale
0-6	16,0	1,9	0,4	0,3	18,6
7-8	4,0	40,6	0,5	0,6	45,7
9-10	1,4	4,4	28,6	0,1	34,5
Non rispondo	0,1	0,3	0,1	0,7	1,2
Totale	21,5	47,2	29,6	1,7	100,0

Medio-Piccoli	D2.1: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI ?				
D2.2: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI ?	0-6	7-8	9-10	Non rispondo	Totale
0-6	11,5	1,3	0,6	0,1	13,5
7-8	2,4	40,6	0,5	0,3	43,8

9-10	0,8	4,5	36,4	0,0	41,7
Non rispondo	0,1	0,1	0,0	0,7	0,9
Totale	14,8	46,5	37,5	1,1	100,0

Piccoli	D2.1: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI?				
D2.2: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI?	0-6	7-8	9-10	Non rispondo	Totale
0-6	5,7	0,6	1,9	0,0	8,2
7-8	0,9	39,6	0,9	0,0	41,4
9-10	0,6	3,8	45,9	0,0	50,3
Non rispondo	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Totale	7,2	44,0	48,7	0,0	100,0

D2.3 Ha avuto bisogno di un esame radiologico (TAC, ecografia e simili)?

L'interesse per questa domanda nasce dal fatto che i pazienti per i quali, durante la visita, è stato richiesto un esame radiologico potrebbero avere avuto tempi di permanenza in PS più elevati rispetto a coloro non ne abbiano avuto necessità.

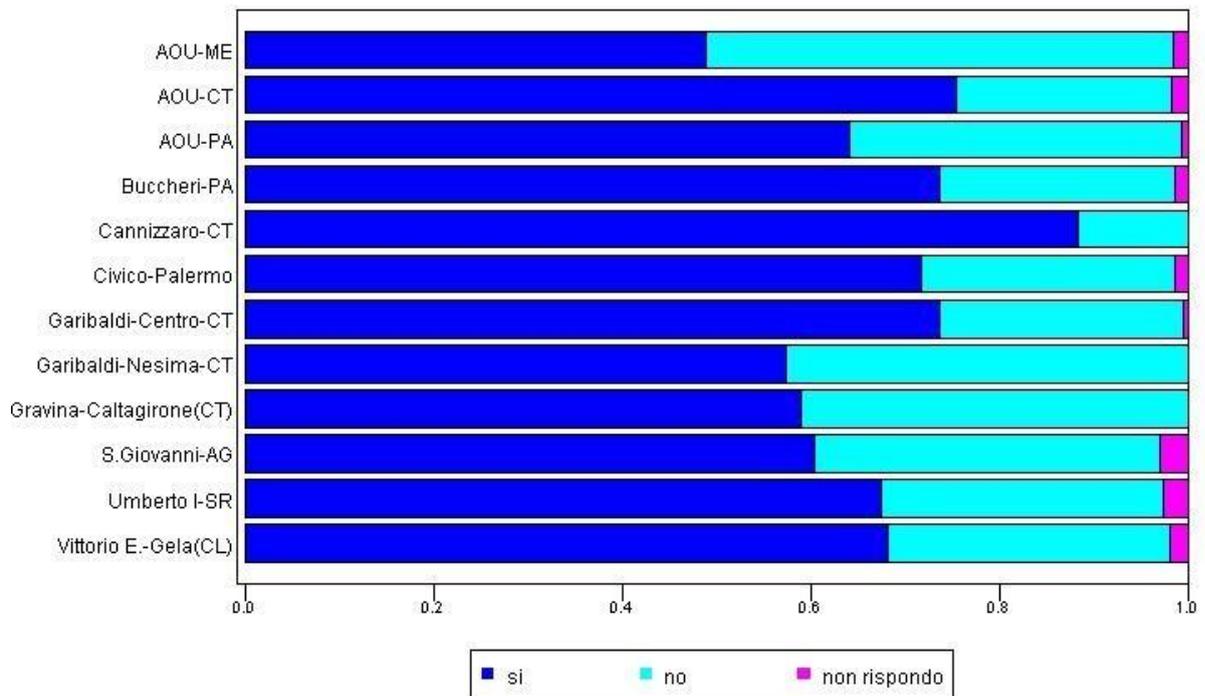
Per quanto riguarda la distribuzione delle risposte alla domanda D2.3 condizionata alla dimensione non sembrano esservi notevoli differenze.

Distribuzione delle risposte alla domanda D2.3 condizionata alla dimensione

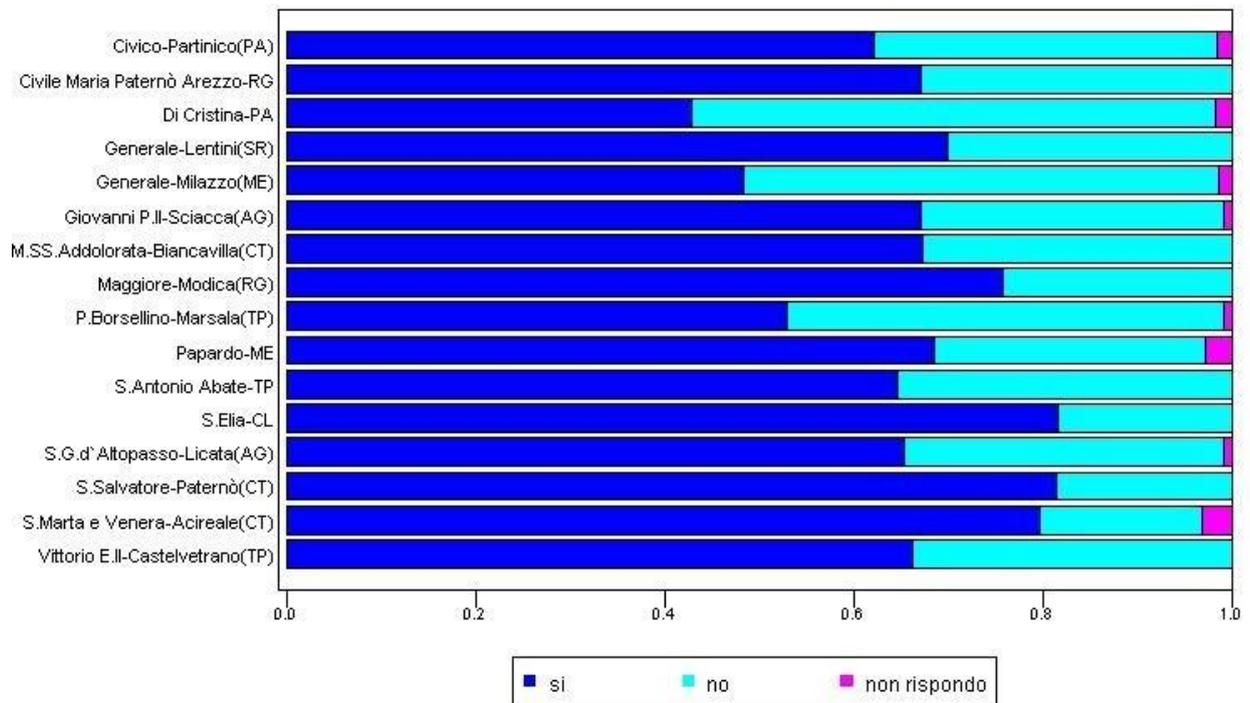
Dimensione PS	Si	No	Non rispondo	Tot %	Totale interviste
Grandi	67.4	31.4	1.2	100	2091
Medio-Grandi	65.8	33.5	0.7	100	1542
Medio-Piccoli	67.6	31.7	0.8	100	1412
Piccoli	60.0	39.4	0.6	100	315
TOTALE	66.5	32.5	0.9	100	5360

Dai dati analizzati emerge che durante le prestazioni di PS sono numerosi i pazienti che necessitano di un esame radiologico: nell'89.7% dei PS la percentuale di pazienti che dichiara di avere avuto bisogno di un esame radiologico supera il 50%. Questo è un dato fondamentale perché ci permette di identificare uno dei potenziali fattori di lunghe permanenze e andrebbe indagato maggiormente per capire i tempi di espletamento di tali esami. Dai grafici seguenti si nota una grande eterogeneità dei dati, probabilmente dovuta alla presenza o meno di macchinari o alle diverse politiche di indagine.

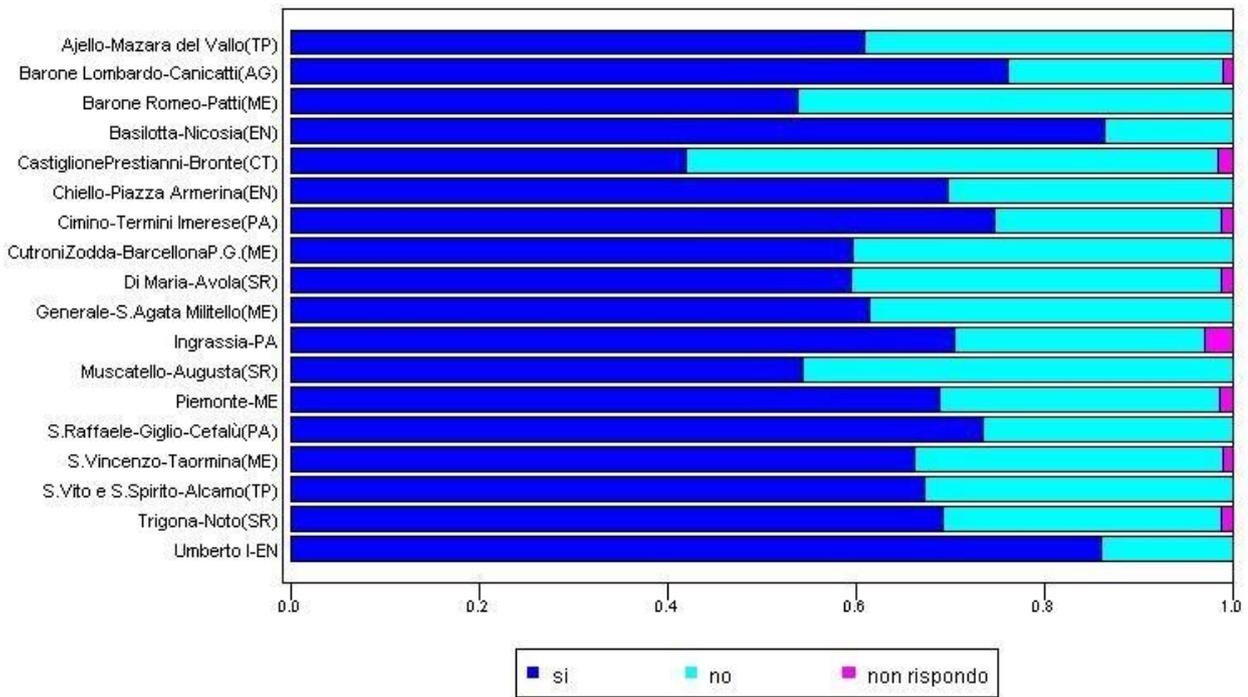
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



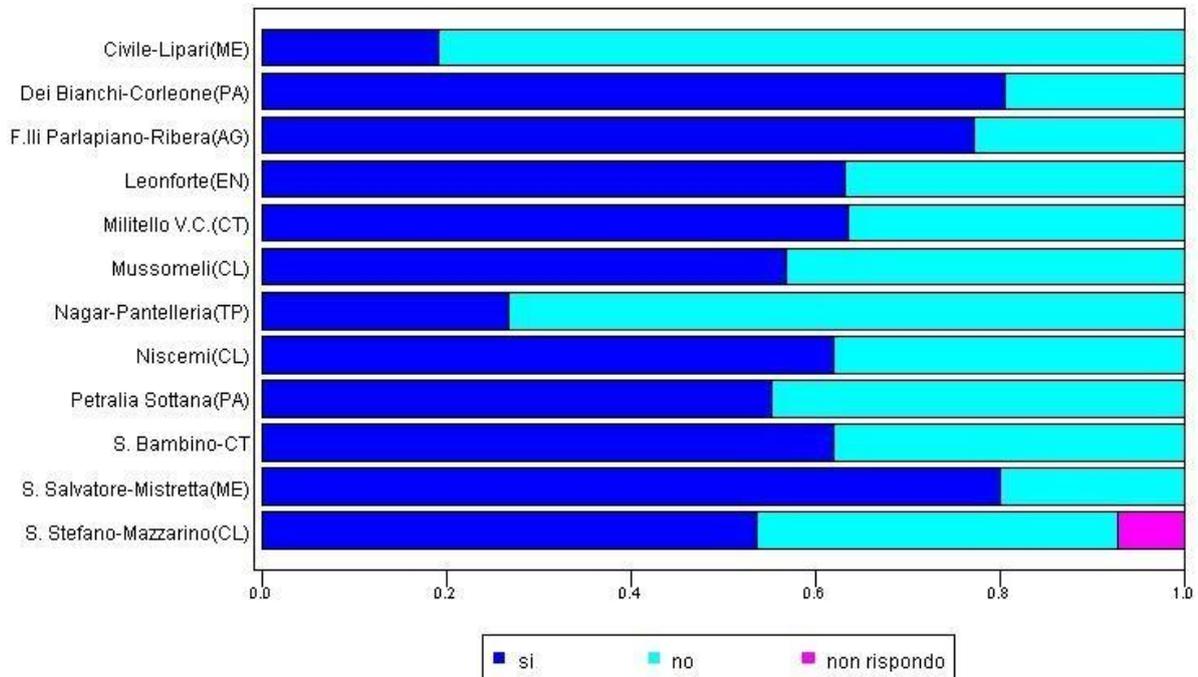
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



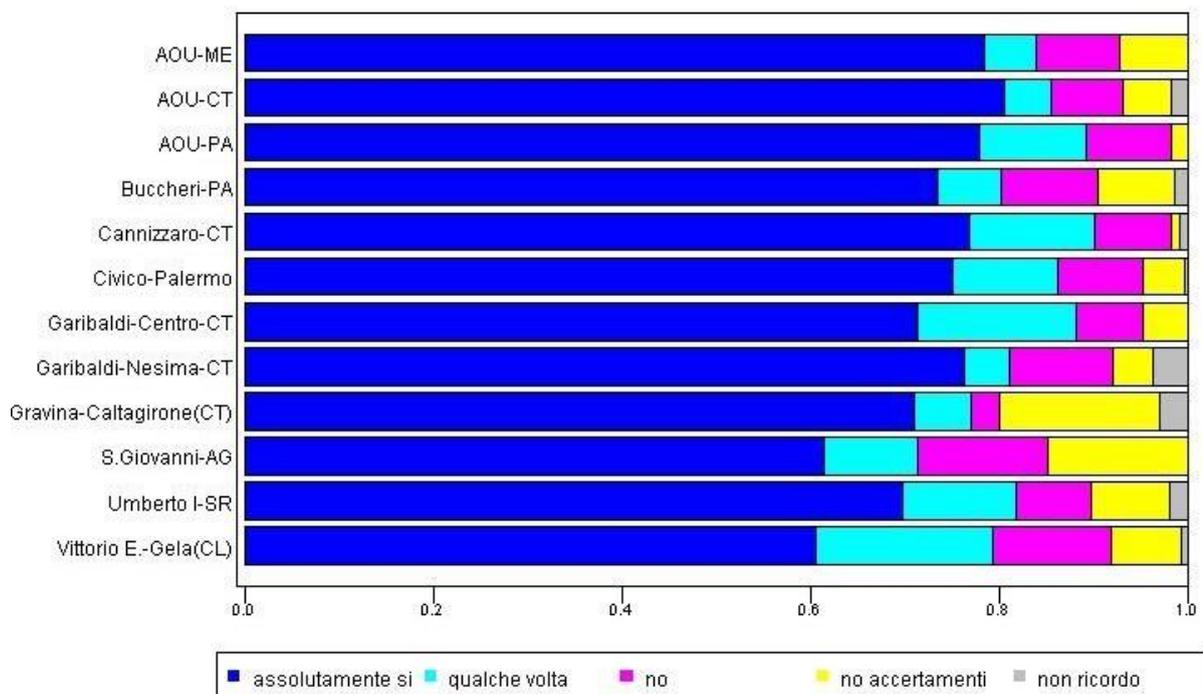
Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



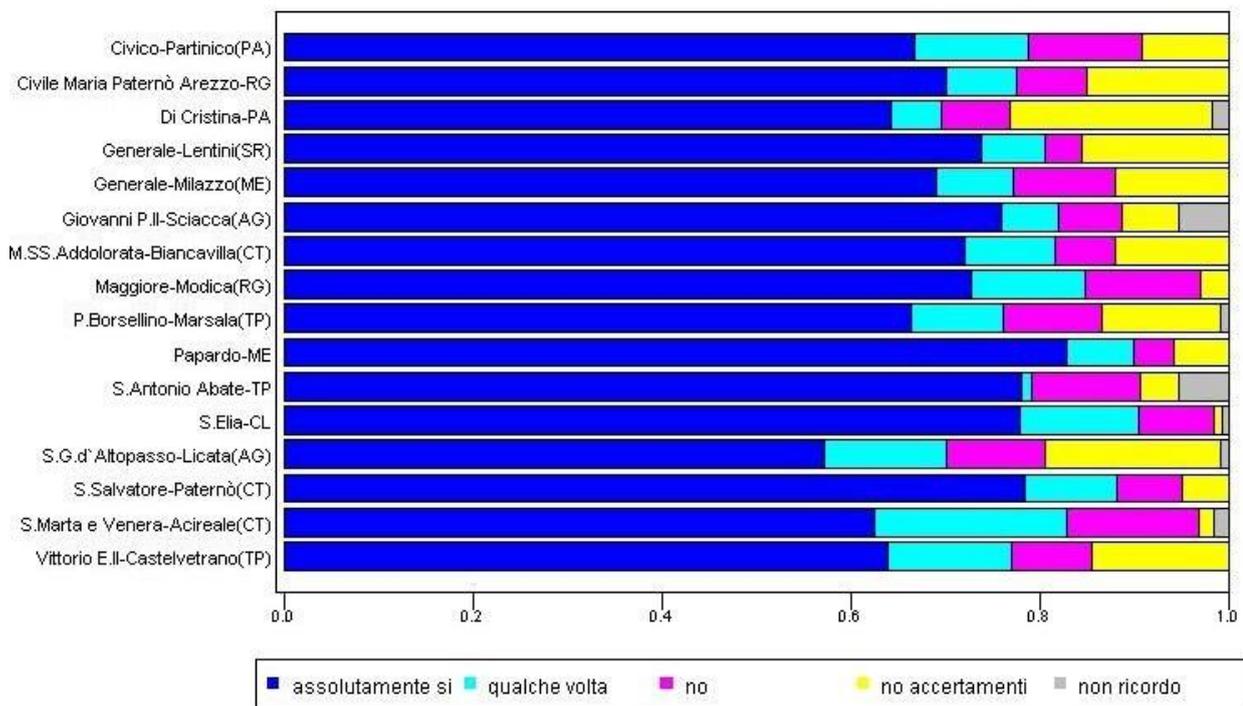
D2.4 Medici e infermieri Le hanno comunicato in modo esaustivo i risultati degli esami ai quali si è sottoposto?

Anche le risposte a questa domanda sono strettamente legate da un punto di vista logico alla soddisfazione relativamente all'assistenza percepita da parte di medici e infermieri: infatti la comunicazione tra personale e pazienti dovrebbe essere percepita come un segnale di disponibilità e competenza. I grafici relativi alle risposte date a questa domanda evidenziano elevata variabilità nelle percentuali di risposta tra le aziende. Nel gruppo dei grandi PS la percentuale di pazienti che risponde “assolutamente sì” è superiore al 60% e raggiunge l’80.5% al Policlinico di Catania Vittorio Emanuele (CT), nel gruppo dei medio-grandi questa percentuale registra il 57.3% al P.O. San Giacomo D'Altopasso di Licata (AG) e raggiunge l’82.9% al Papardo di Messina. In tutti i medio-piccoli PS la percentuale di risposte positive (“assolutamente sì”) è superiore al 60% e raggiunge il 90.9% al P.O. Carlo Basilotta di Nicosia (EN), infine, nel gruppo dei piccoli PS questa percentuale è pari circa al 53% al Civile di Lipari (ME) e al P.O. B. Nagar di Pantelleria (TP) mentre nei rimanenti istituti è superiore al 60%.

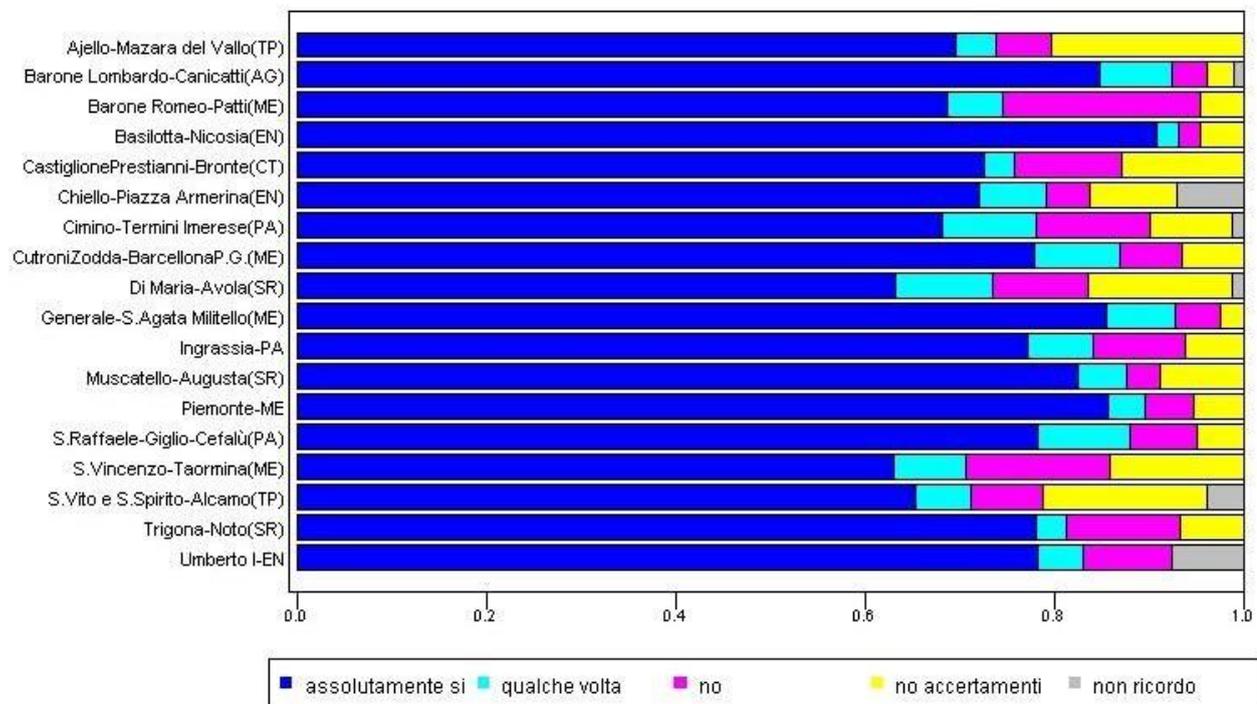
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



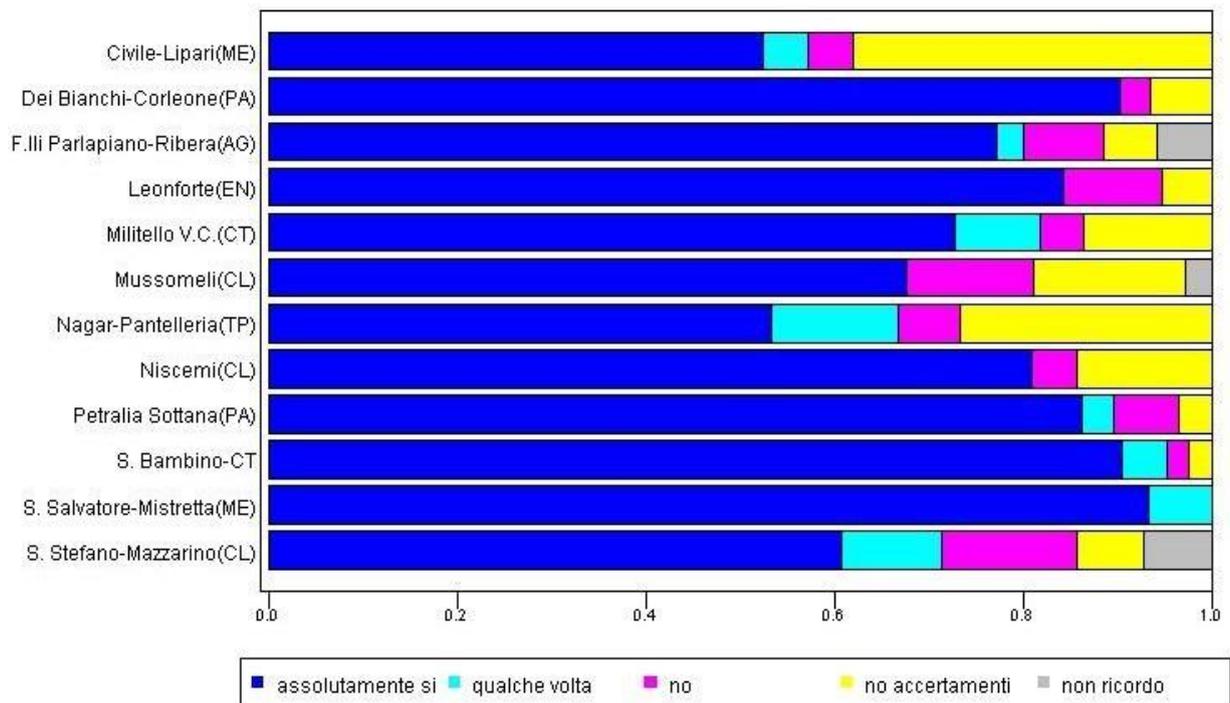
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



Dalla distribuzione dei punteggi relativi alla valutazione degli infermieri e dei medici, condizionatamente alla domanda D2.4, sembra confermato che quando la comunicazione tra il personale e il paziente è scarsa o assente il paziente tende a dare punteggi di valutazione peggiori. In particolare, il 41.9% (39.4%) e il 36.5% (38.4%) dei pazienti che rispondono rispettivamente “qualche volta” e “no” alla domanda D2.4 attribuiscono un punteggio inferiore a 6 alla valutazione degli infermieri (medici). Infine i pazienti che dichiarano una buona comunicazione con il personale tendono a dare punteggi di valutazione più alti (la percentuale di pazienti che ha risposto “assolutamente sì” alla D2.4 e ha attribuito un punteggio pari a 8 alla valutazione degli infermieri e dei medici è pari circa al 35%). Dunque la comunicazione è un aspetto importante della relazione medico (infermiere) - paziente.

Distribuzione dei punteggi relativi alla valutazione degli infermieri condizionatamente alla domanda D2.4

D2.4 Medici e infermieri Le hanno comunicato in modo esaustivo i risultati degli esami ai quali si è sottoposto?	D2.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI?							
	0-6	7	8	9	10	Non rispondo	Tot %	TOTALE
Assolutamente si	14.9	13.0	35.5	10.8	24.8	1.1	100	3921
Qualche volta	41.9	17.2	26.6	4.7	7.7	1.9	100	470
No	36.5	13.2	24.4	6.0	16.2	3.7	100	463
No accertamenti	16.1	16.3	31.7	8.0	24.1	3.9	100	436
Non ricordo	15.9	17.5	34.9	6.3	20.6	4.8	100	63
TOTALE	19.2	13.7	33.4	9.5	22.4	1.7	100	5353

Distribuzione dei punteggi relativi alla valutazione dei medici condizionatamente alla domanda D2.4

D2.4 Medici e infermieri Le hanno comunicato in modo esaustivo i risultati degli esami ai quali si è sottoposto?	D2.2 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI?							
	0-6	7	8	9	10	Non rispondo	Tot %	TOTALE
Assolutamente si	11.9	11.2	35.0	12.2	29.0	0.7	100	3921
Qualche volta	39.4	15.7	27.4	6.2	9.1	2.1	100	470
No	38.4	13.0	24.8	5.6	15.6	2.6	100	463
No accertamenti	16.3	13.8	32.6	8.7	24.5	4.1	100	436
Non ricordo	20.6	15.9	30.2	11.1	19.0	3.2	100	63
TOTALE	17.0	12.0	33.2	10.8	25.6	1.3	100	5353

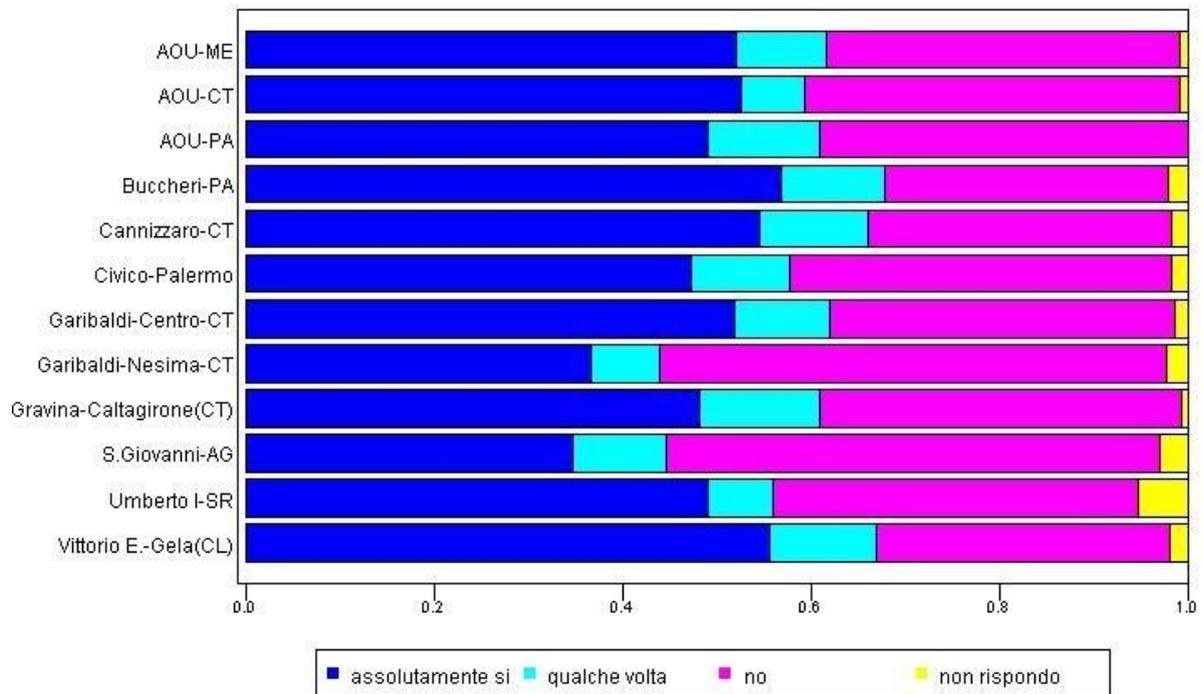
2.3 Gestione del dolore

Il dolore rappresenta uno dei problemi sanitari emergenti specialmente in condizioni di emergenza. Il controllo del dolore, qualunque sia la sua origine, è efficace non solo sulla risposta terapeutica della patologia di base ma anche sullo stato psicologico dei pazienti e incide sulla valutazione dell'esperienza di PS. La sezione 2.3 della scheda di intervista cerca di analizzare questo aspetto per cercare di capire se, nella percezione dei pazienti, nei PS ci sia attenzione nei confronti del dolore.

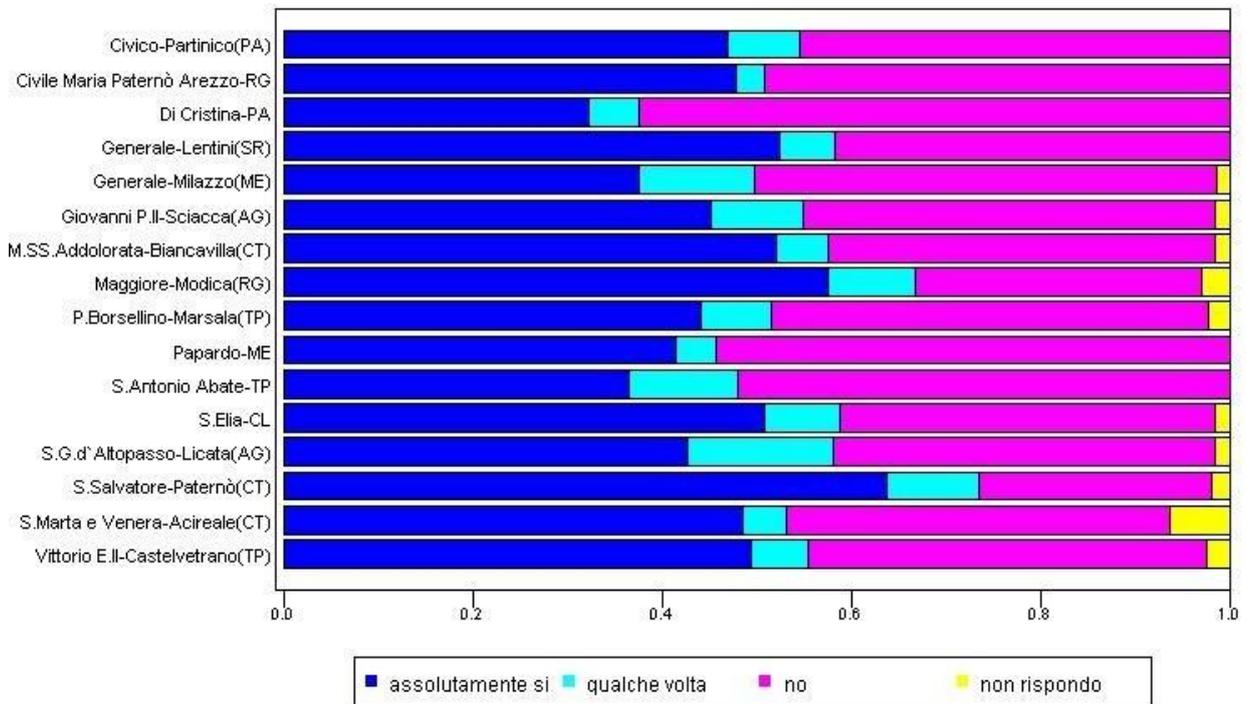
D3.1 Durante questa prestazione di Pronto Soccorso ha avuto dolore?

Anche per questa domanda si registra una variabilità non trascurabile tra i PS. In 23 PS su 58 la percentuale di intervistati che risponde "assolutamente sì", ovvero di avere avuto dolore durante la prestazione, è superiore al 50%. Di contro, sono 12 strutture in cui la percentuale di coloro che dichiara di non averne avuto supera il 50%.

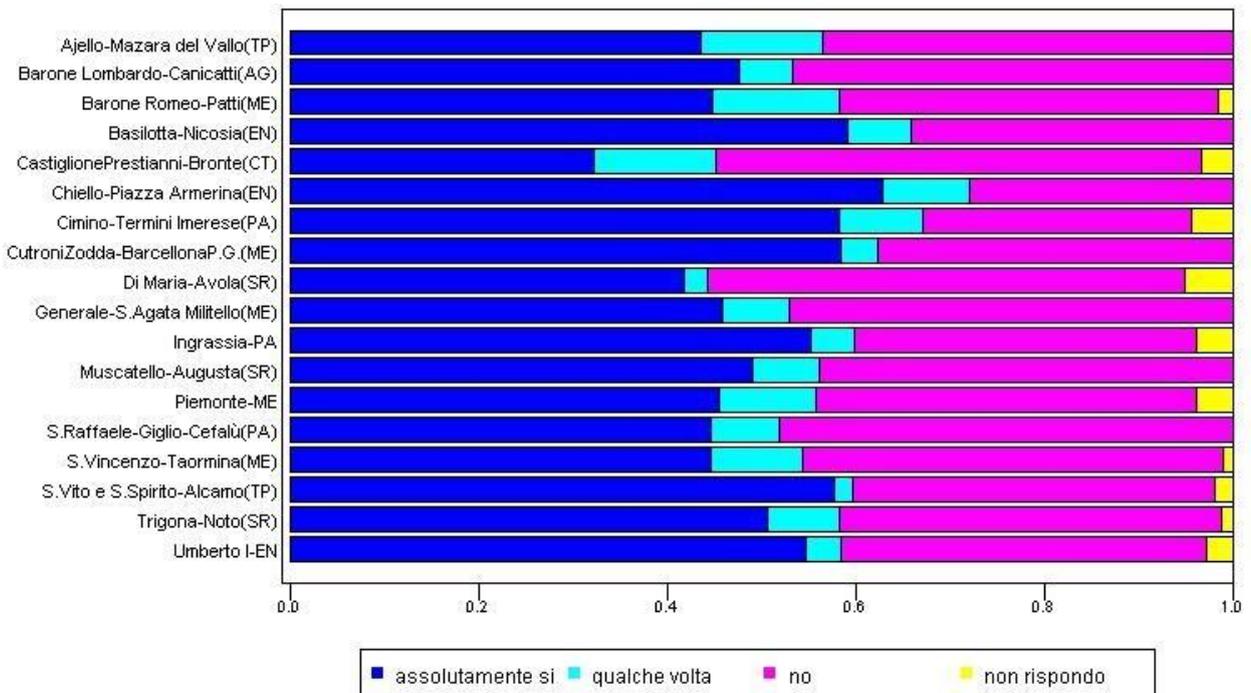
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



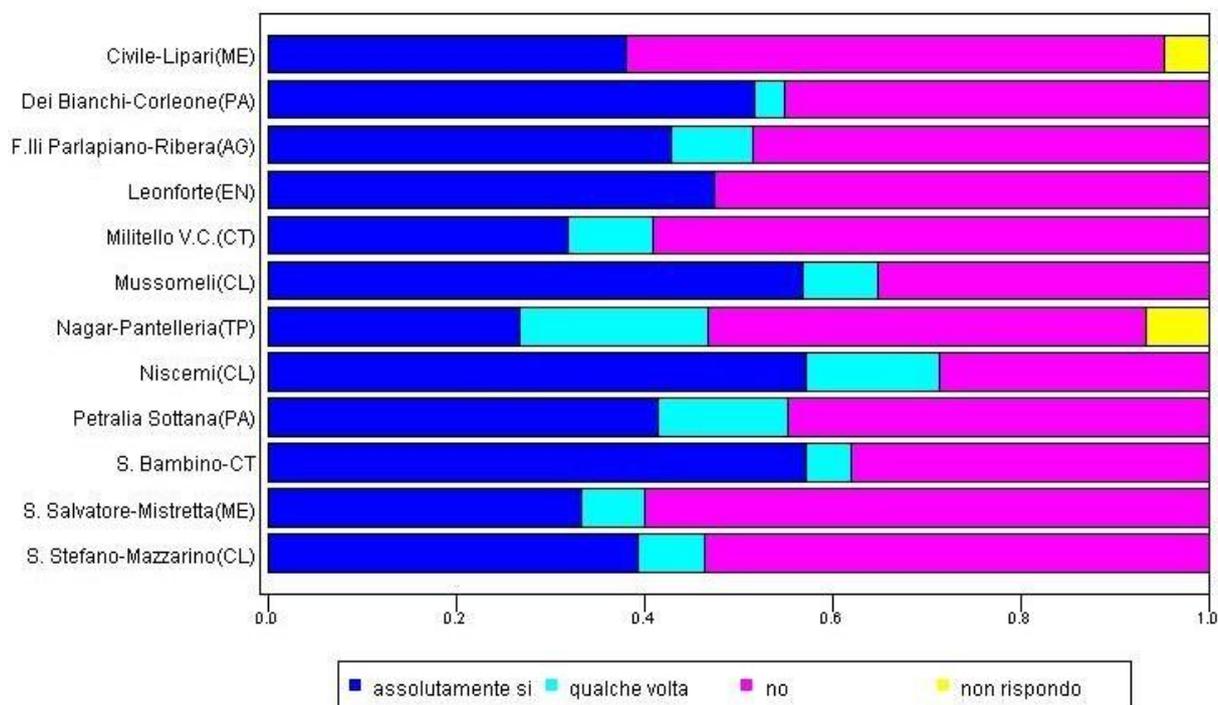
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



D3.2 Ritieni che medici e infermieri abbiano fatto il possibile per alleviare il Suo dolore?

(Rivolta solo ai pazienti che hanno dichiarato "assolutamente sì" e "qualche volta" alla domanda D3.1)

Dalla distribuzione delle risposte condizionata alle dimensioni delle strutture si evidenziano piccole differenze di comportamento a favore dei piccoli e medio-piccoli PS: le percentuali di "assolutamente sì" risultano più alte di oltre 10 punti percentuali rispetto ai grandi PS.

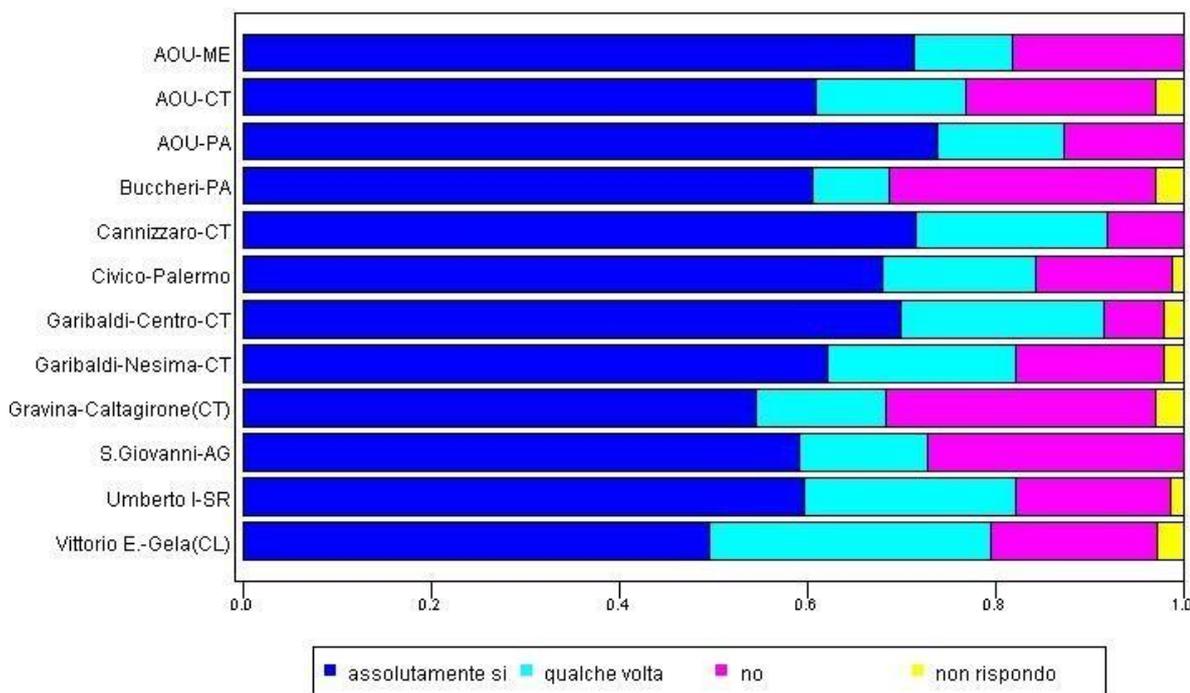
Distribuzione delle risposte alla domanda D3.2 condizionata alla dimensione

Dimensione PS	Assolutamente si	Qualche volta	No	Non rispondo	Tot %	Totale interviste
Grandi	63.7	17.8	16.9	1.6	100	1219
Medio-Grandi	63.1	16.6	19.5	0.8	100	843
Medio-Piccoli	72.9	11.7	14.1	1.4	100	803
Piccoli	75.3	9.0	13.9	1.8	100	166
TOTALE	66.6	15.4	16.7	1.4	100	3031

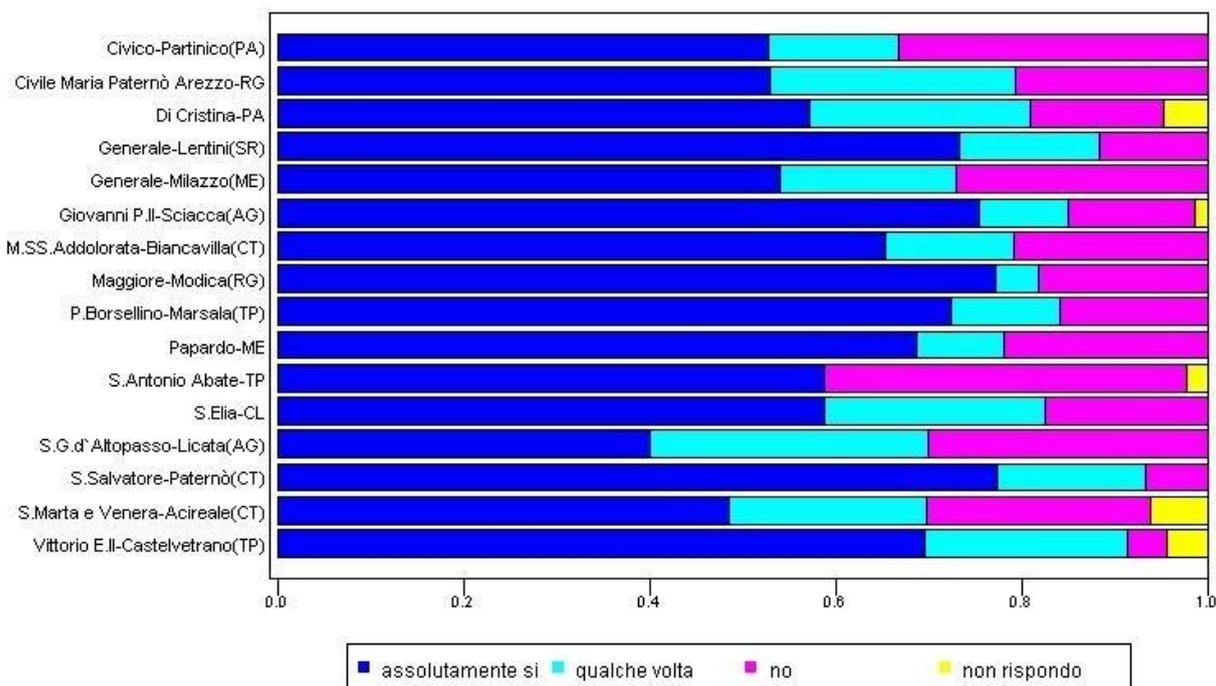
I grafici che seguono riportano la distribuzione delle risposte alla domanda D3.2: per i grandi PS la percentuale di persone che dichiara che il personale ha fatto il possibile per attenuare il dolore è pari al 49.5% al "Vittorio Emanuele" di Gela (CL) e al 73.8% al Policlinico di Palermo, nei medio-grandi PS è pari al 40% al "San Giacomo D'Altopasso" di Licata (AG) e al 77.3% al "Ss. Salvatore" di Paternò (CT), nei medio-

piccoli è pari al 56.4% al "Barone Romeo" di Patti (ME) e al 90.6% al P.O. "Trigona" di Noto (SR) e infine nei piccoli PS è pari al 46.2% al Policlinico di Catania "S. Bambino" (CT) (12 casi su 26) e al 100% al "S. Salvatore" di Mistretta (ME) (sono solo 6 intervistati ha un valore puramente indicativo).

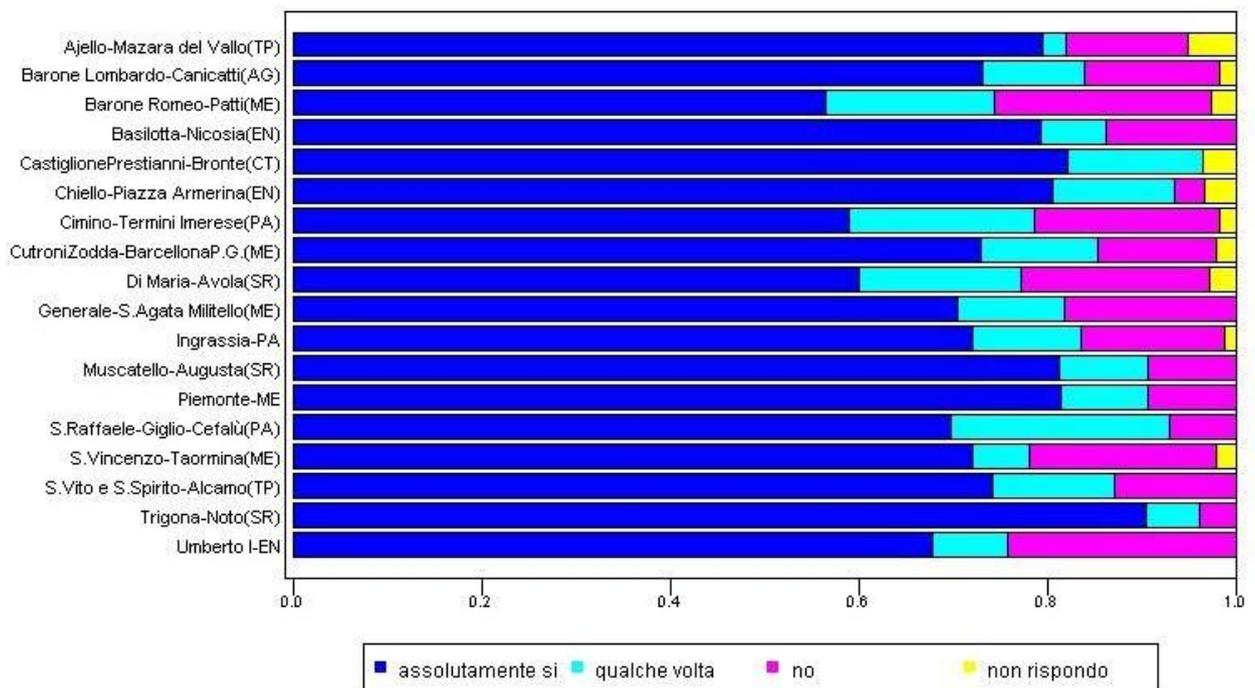
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



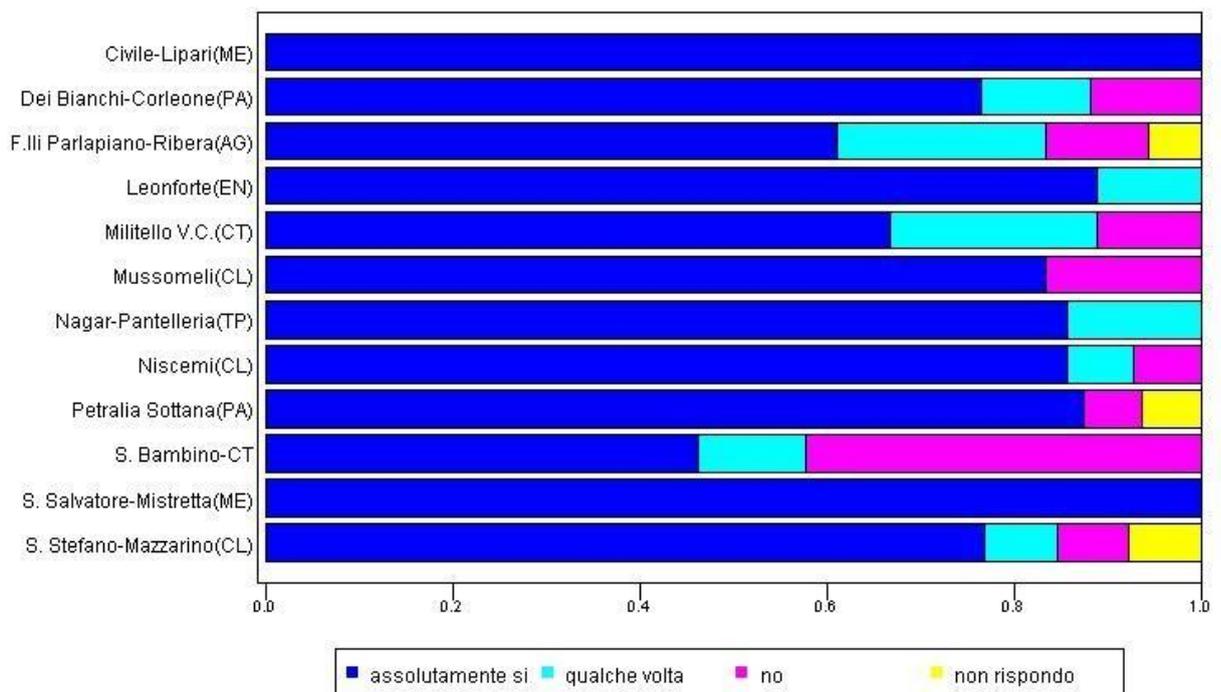
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



D3.3 Durante questa prestazione di Pronto Soccorso ha assunto medicine per il dolore?

(Rivolta solo ai pazienti che hanno dichiarato “assolutamente sì” e “qualche volta” alla domanda D3.1)

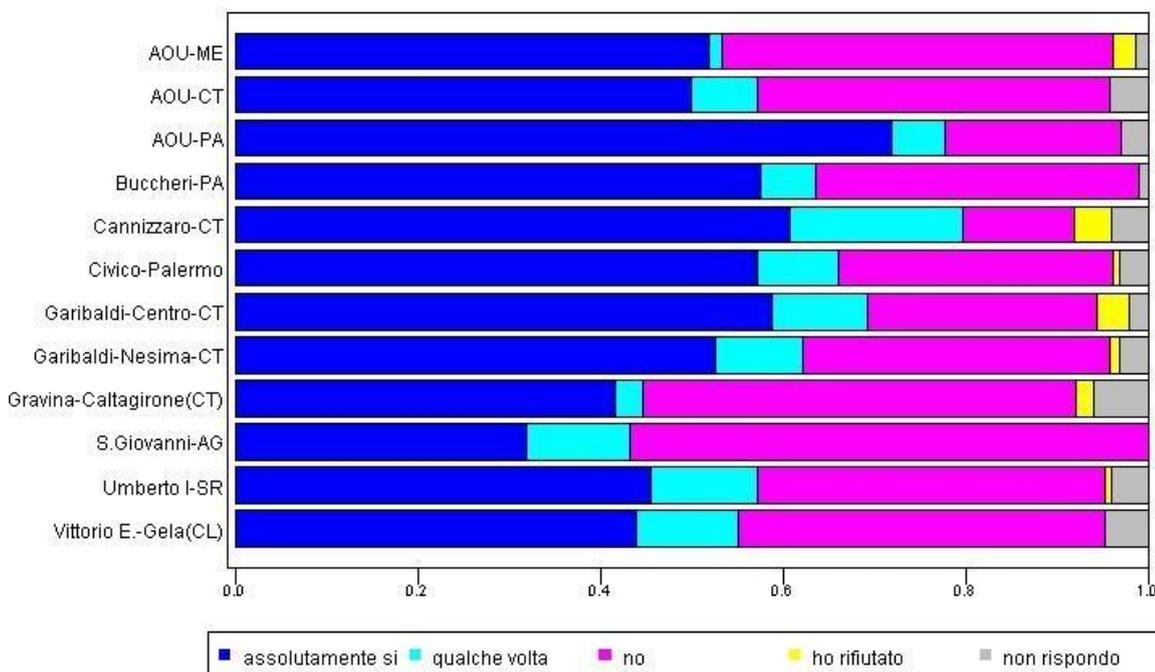
Attraverso le risposte a questa domanda cerchiamo di esplorare l’incidenza dei farmaci per il dolore. Dalle risposte a questa domanda ciò che risulta, in realtà, è una media variabilità tra i PS che è probabilmente legata a politiche differenziate.

Distribuzione delle risposte alla domanda D3.3 condizionata alla dimensione

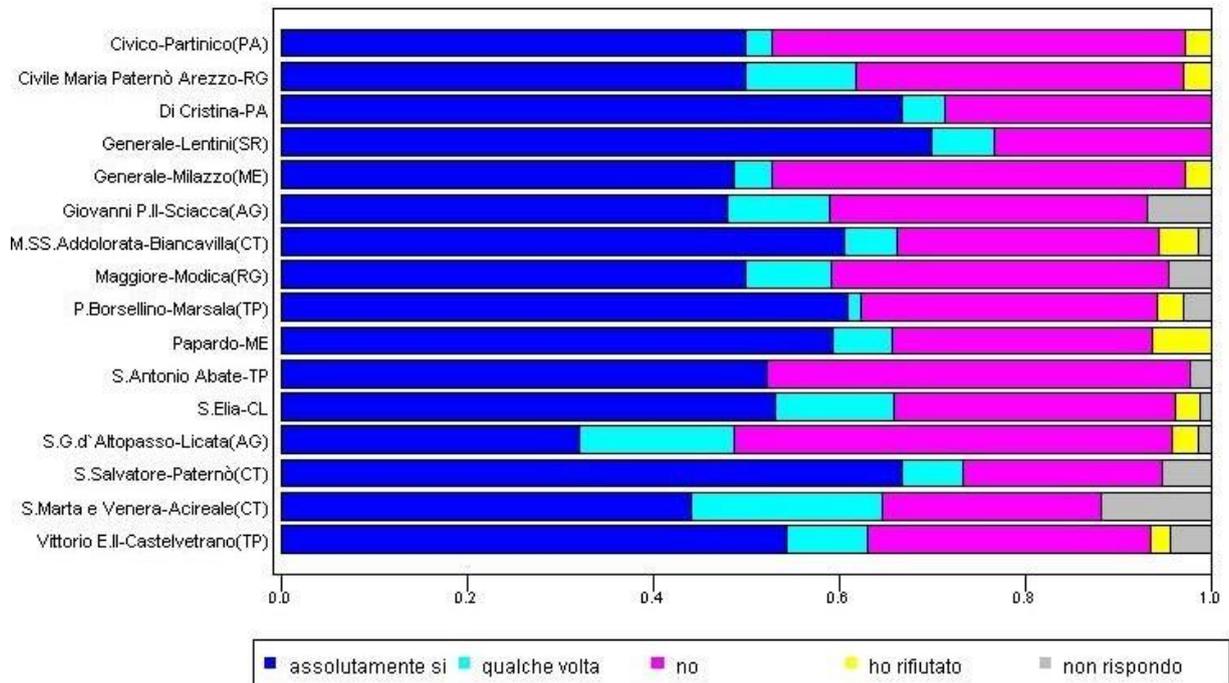
Dimensione PS	Assolutamente si	Qualche volta	No	Ho rifiutato	Non rispondo	Tot %	Totale interviste
Grandi	53.1	8.8	33.7	1.2	3.2	100	1221
Medio-Grandi	54.0	8.1	33.4	1.9	2.6	100	844
Medio-Piccoli	61.8	5.7	28.5	1.0	3.0	100	803
Piccoli	60.1	6.0	28.6	2.4	3.0	100	168
TOTALE	56.0	7.6	32.0	1.4	3.0	100	3036

In particolare, sembra che nei medio-piccoli e piccoli PS si tenda a fare maggiore uso di antidolorifici rispetto ai PS più grandi. Questa domanda ovviamente ha solo valore esplorativo perché una sua valutazione corretta andrebbe affrontata con gli specialisti del settore. Dai grafici che seguono è possibile notare che solo in due grandi PS la percentuale degli intervistati che dichiara di avere assunto medicine per il dolore è superiore al 60% (raggiunge rispettivamente il 60.8% al Cannizzaro e il 71.8% all’Universitaria Policlinico di Palermo), nei medio-grandi PS la percentuale di coloro che risponde “assolutamente sì” è superiore al 60% in 5 PS su 16, mentre nei medio-piccoli ben 12 PS su 18 registrano una percentuale di risposte positive superiore al 60%. Occorre sottolineare ancora una volta che gli intervistati nei piccoli PS sono ad oggi un numero esiguo.

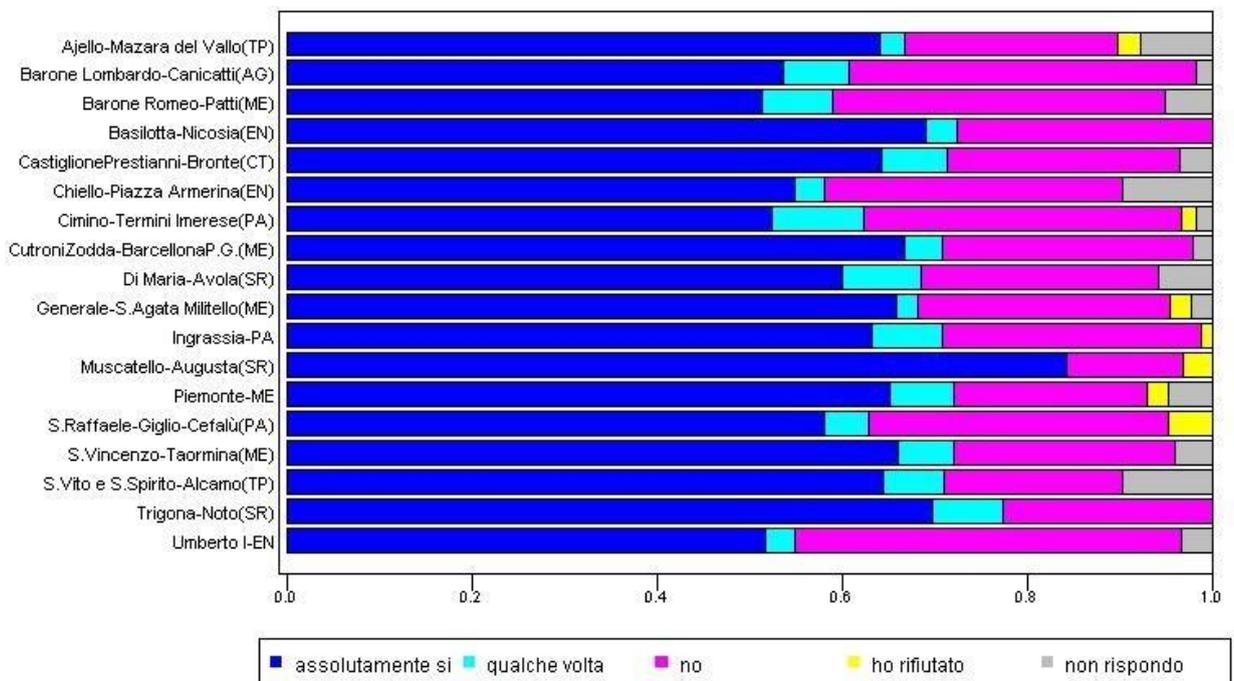
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



2.4 Farmaci

D4.1 Durante la visita medici e infermieri Le hanno chiesto quali farmaci assume o ha assunto?

Condizionatamente alla dimensione degli istituti non sembrano esserci sostanziali differenze nelle risposte date a questa domanda nelle varie categorie di dimensione come si evince dalla tabella seguente:

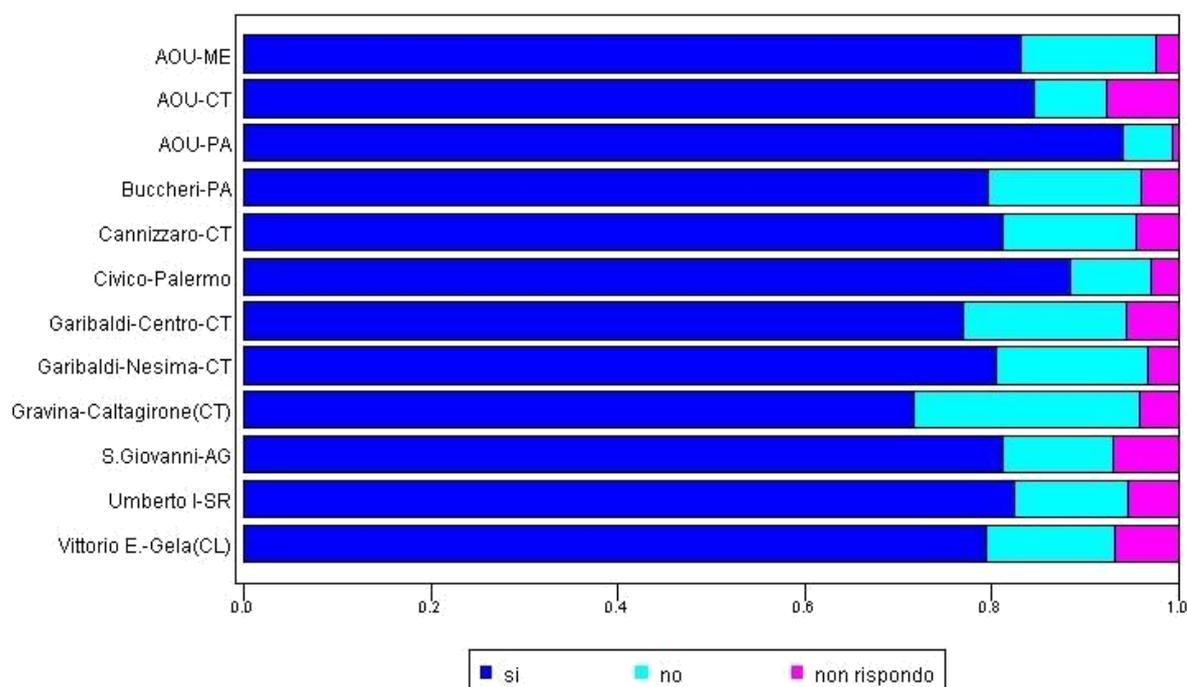
Distribuzione delle risposte alla domanda D4.1 condizionata alla dimensione

Dimensione PS	Si	No	Non rispondo	Tot %	Totale interviste
Grandi	82.1	13.5	4.4	100	2086
Medio-Grandi	84.9	12.3	2.7	100	1539
Medio-Piccoli	87.0	9.9	3.1	100	1410
Piccoli	85.4	13.7	1.0	100	315
TOTALE	84.4	12.2	3.4	100	5350

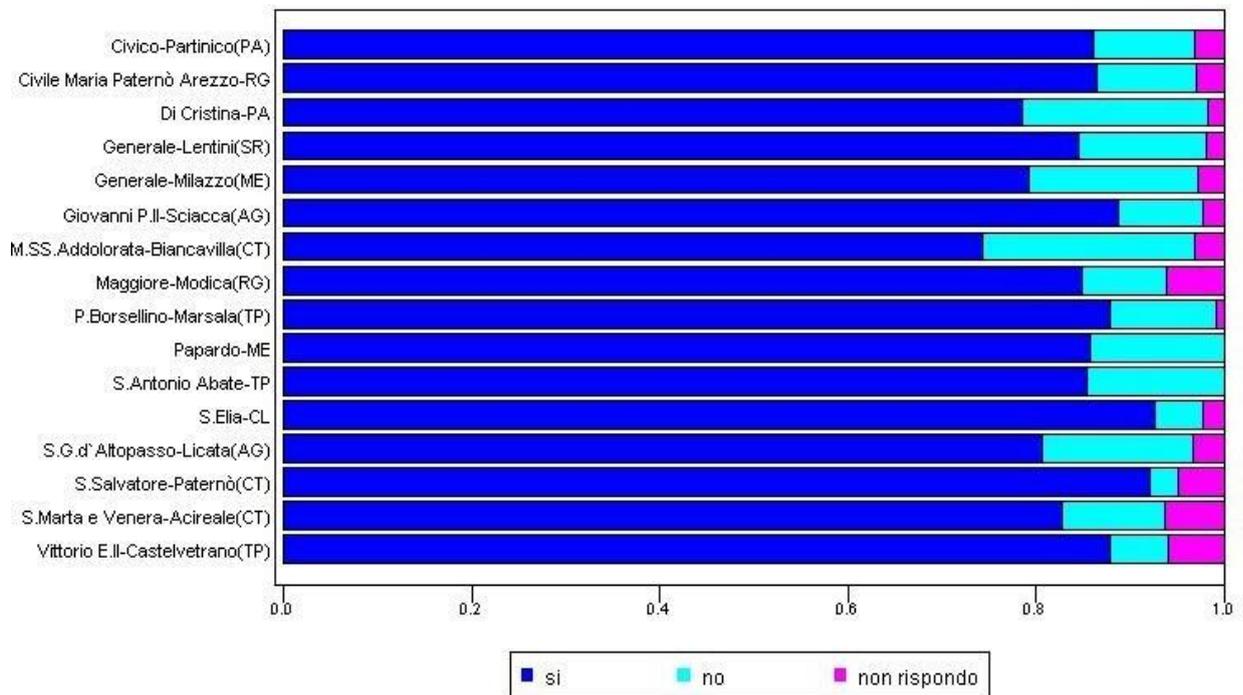
Per quanto riguarda la distribuzione delle risposte alla domanda D4.1 per istituto, è possibile notare che in tutti i PS della Regione la percentuale di intervistati che risponde “si” è superiore al 70%.

Tale risultato è di per sé non completamente soddisfacente. Tuttavia, occorre sottolineare, che questa domanda ha il beneficio dell’inventario in quanto fa leva sulla memoria.

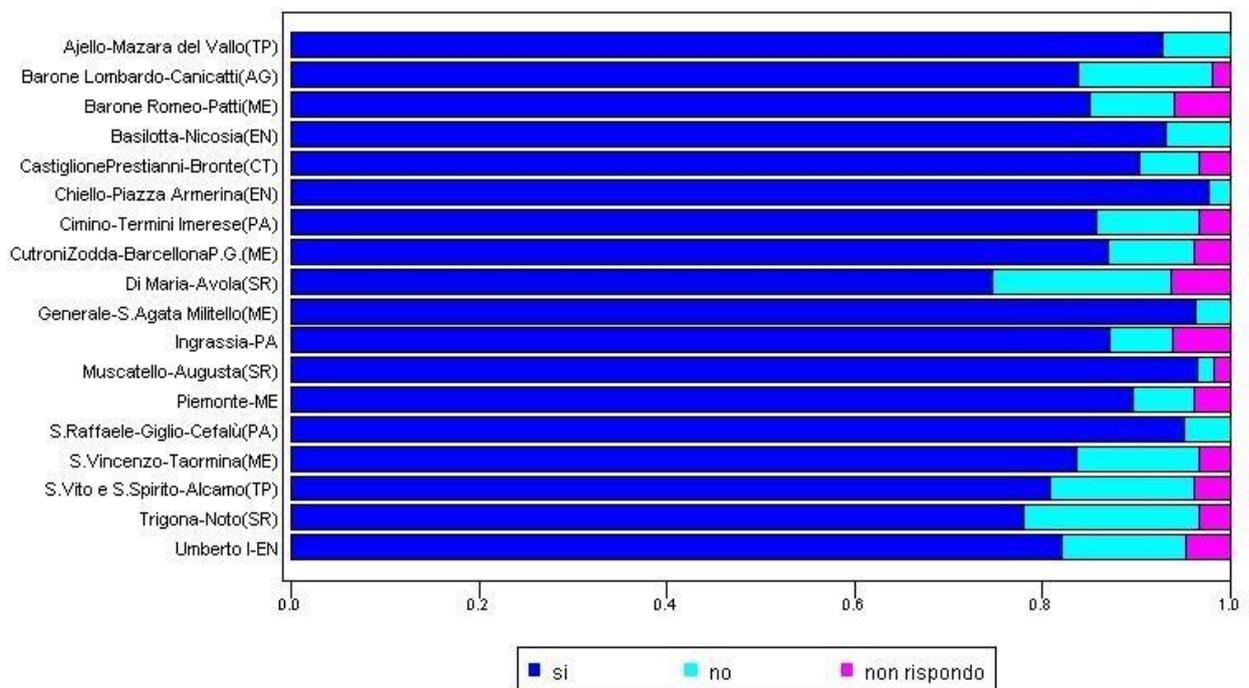
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



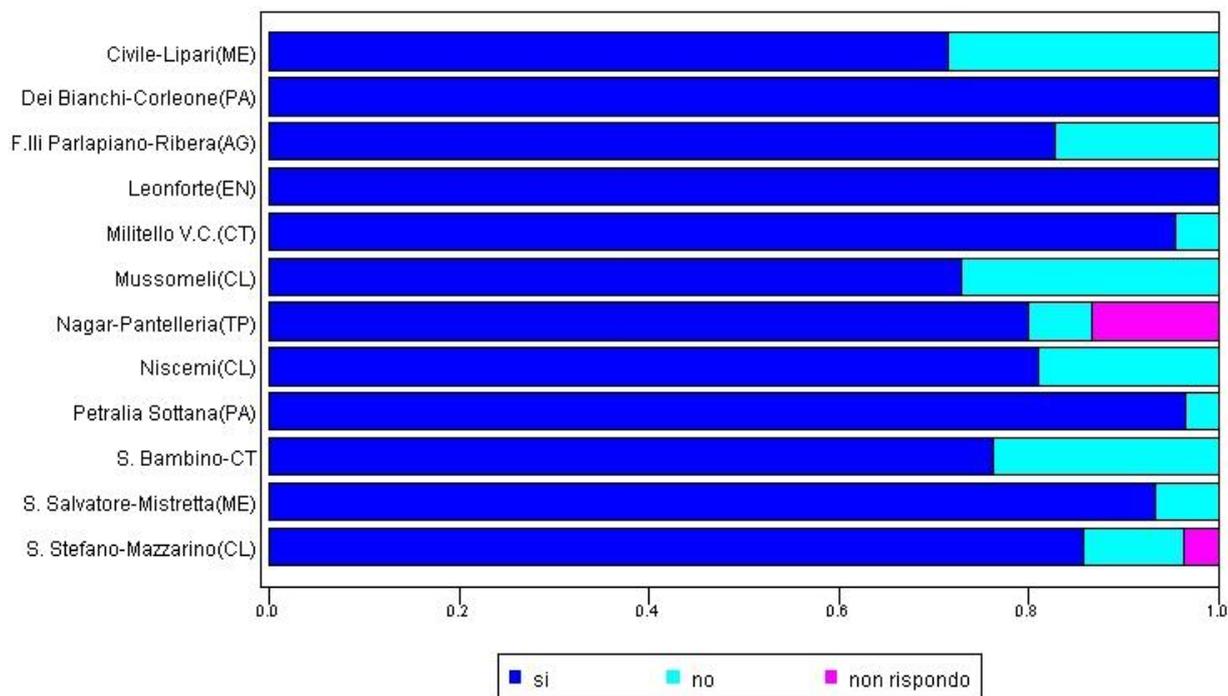
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



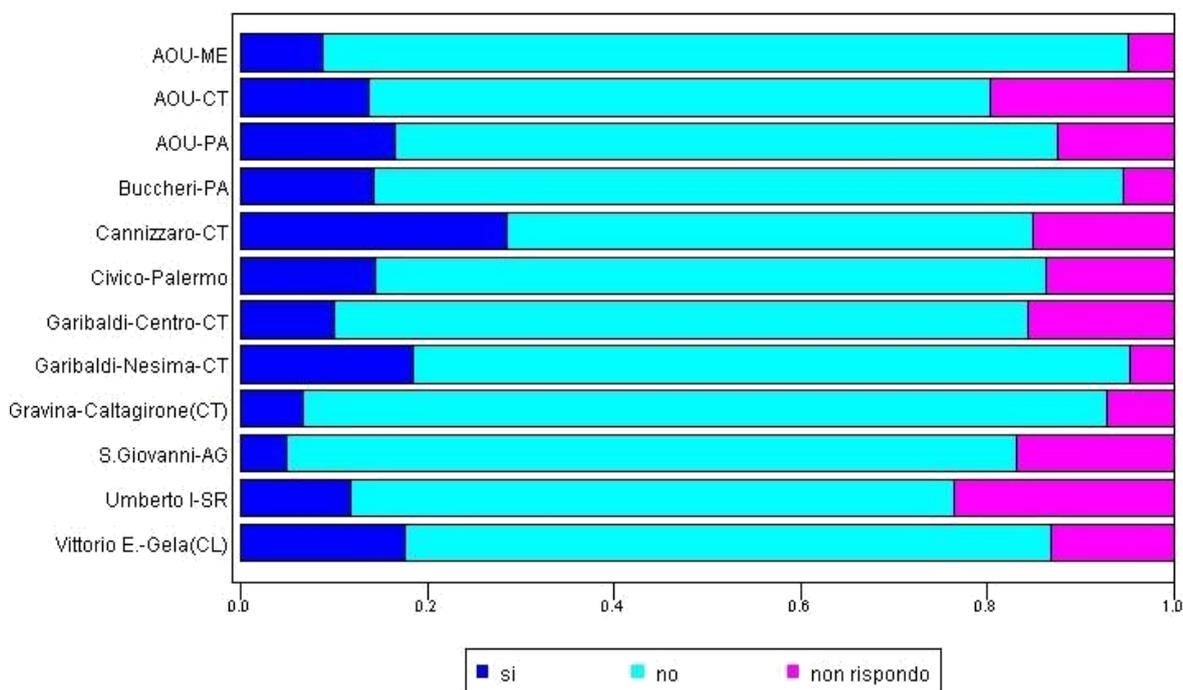
Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



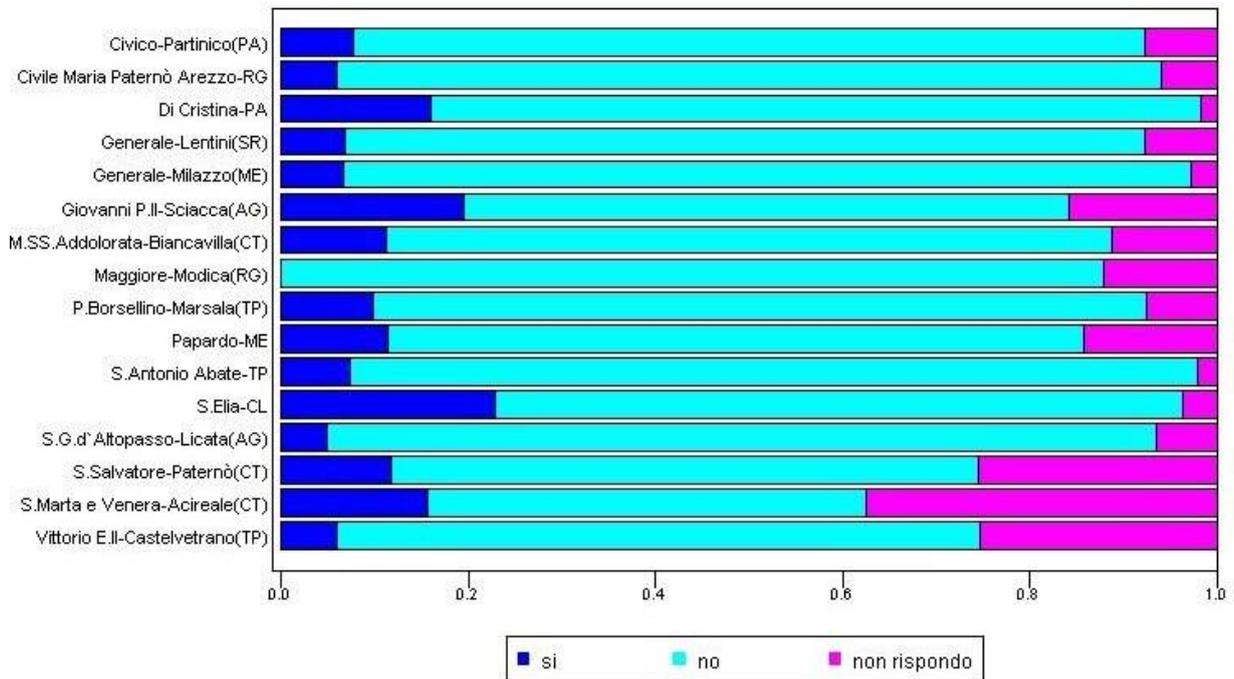
D4.2 Durante la visita Le hanno somministrato farmaci che non aveva mai preso prima?

Risulta di particolare interesse l'elevato numero di "non rispondo"; sono 11 i PS in cui tale percentuale supera il 20% e raggiunge il 37.5% al P.O. "S. Marta e S. Venera" di Acireale (CT).

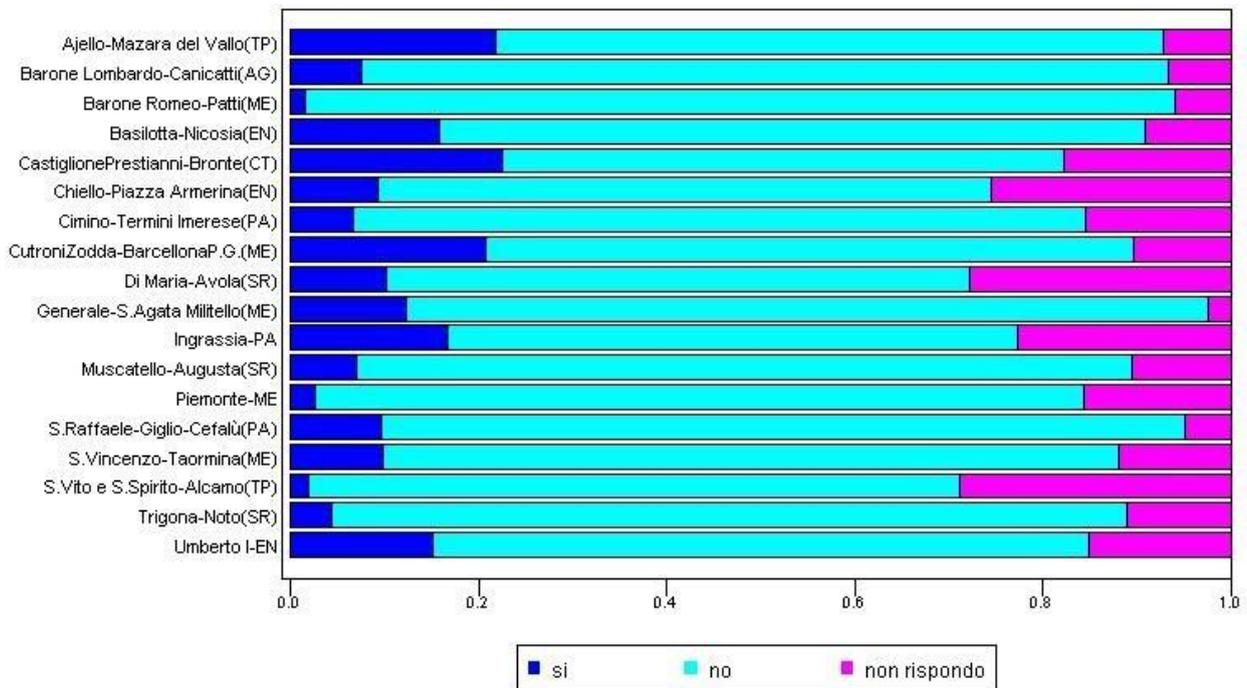
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



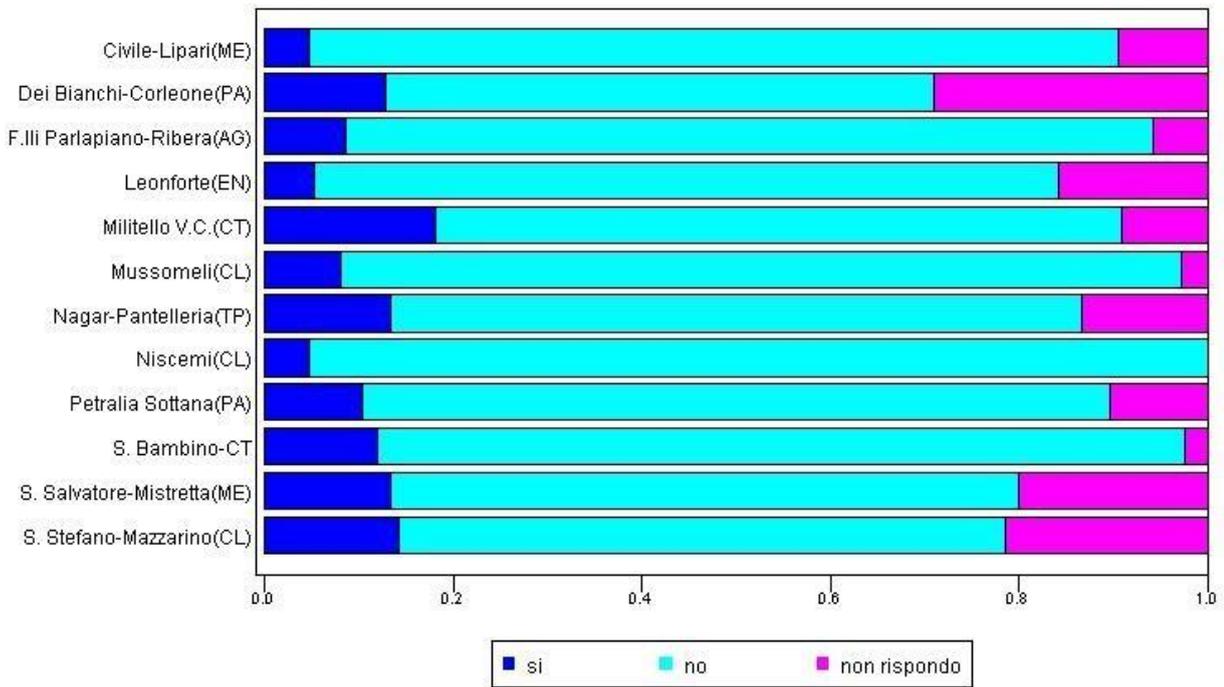
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



Non è stato possibile riportare i grafici relativi alle domande D4.3 e D4.4 a causa dell'esiguo numero di risposte.

2.5 Ambiente e Dimissione

Scopo di questa sezione della scheda di intervista è rilevare la percezione che i singoli pazienti hanno in termini di accessibilità, adeguatezza, comfort, igiene degli ambienti dei PS.

D5.1 Come valuta gli AMBIENTI per gli aspetti sotto elencati?

a. Comfort sala di attesa (disponibilità di posti, comodità, spazio disponibile, silenzio, distributori di bevande/alimenti...)

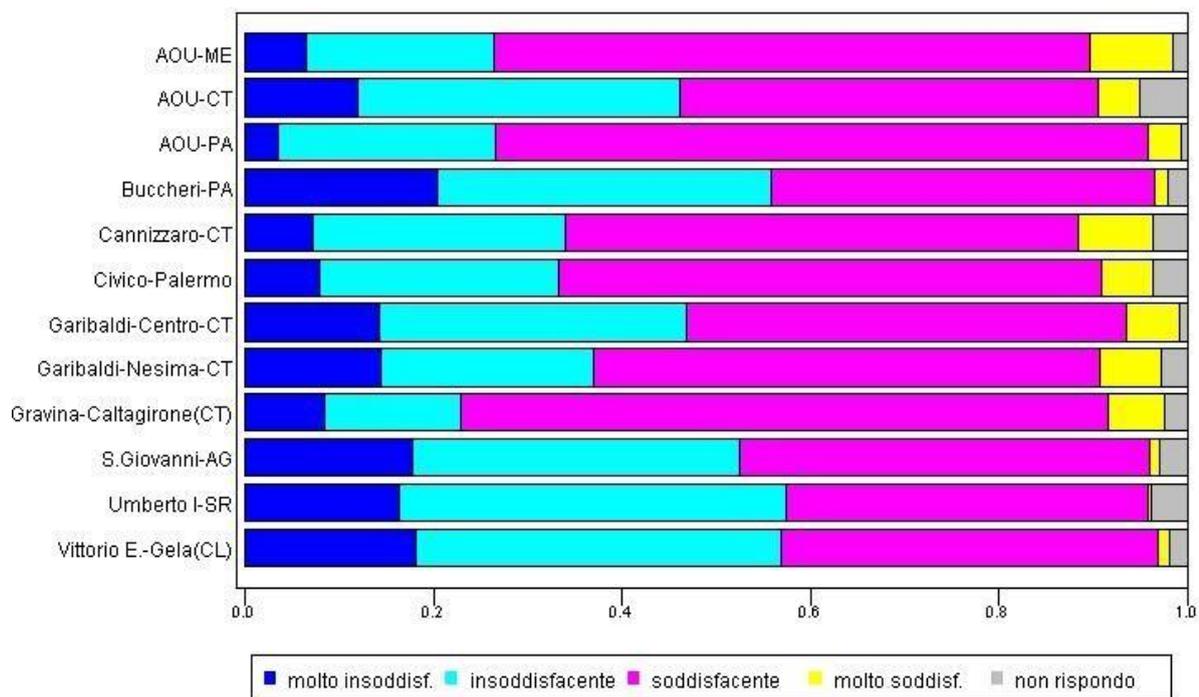
Dalla distribuzione delle risposte alla domanda D5.1a condizionata alla dimensione è evidente che nei medio-piccoli e piccoli PS il livello di soddisfazione attribuito al comfort della sala di attesa sia più elevato rispetto ai grandi e medio-grandi PS. In particolare, nei grandi e medio-grandi PS la percentuale di pazienti che dichiara che il comfort della sala di attesa sia soddisfacente è pari rispettivamente al 51.6% e al 49.9%, mentre nei medio-piccoli e piccoli PS si registra rispettivamente il 62.3% e il 67.9%.

Distribuzione delle risposte alla domanda D5.1a condizionata alla dimensione

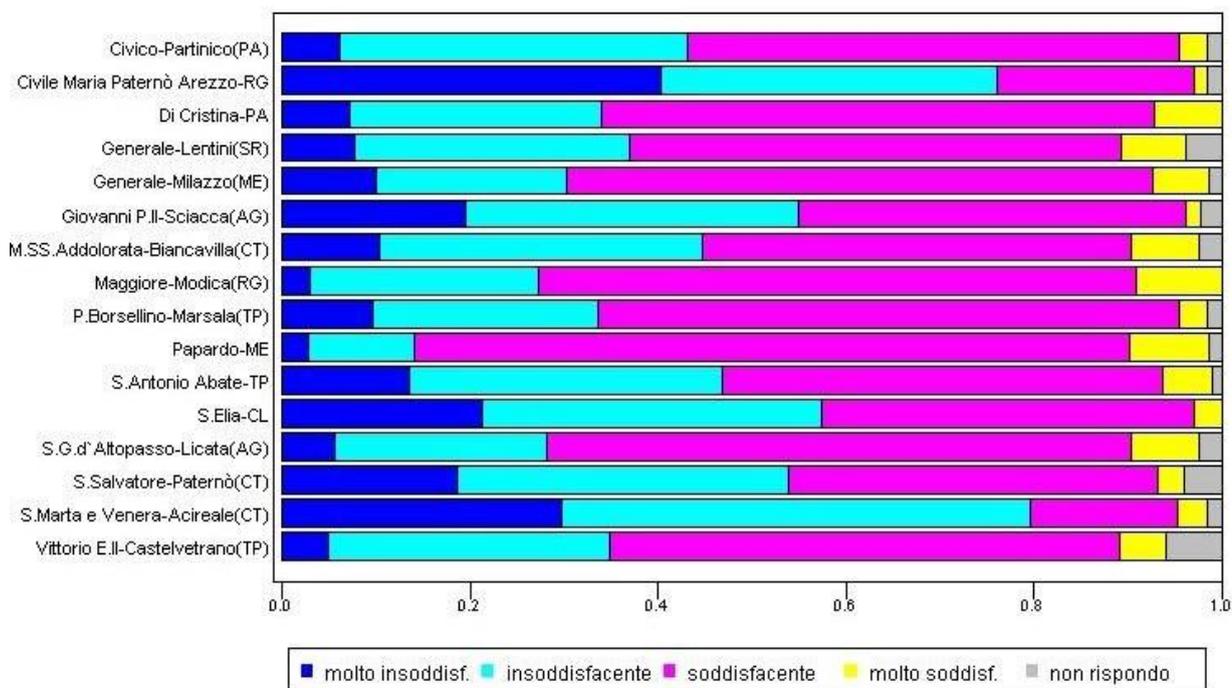
Dimensione PS	Molto insoddisf.	Insoddisfacente	Soddisfacente	Molto soddisf.	Non rispondo	Tot %	Totale interviste
Grandi	12.3	29.2	51.6	4.3	2.6	100	2086
Medio-Grandi	13.2	30.0	49.9	4.8	2.0	100	1541
Medio-Piccoli	7.2	20.9	62.3	8.2	1.4	100	1407
Piccoli	4.8	13.0	67.9	12.4	1.9	100	315
TOTALE	10.8	26.3	54.9	5.9	2.1	100	5349

Anche per questa domanda emerge una grande variabilità nelle risposte. In quattro grandi PS la percentuale di insoddisfazione supera il 50% e nei rimanenti è compresa tra il 20% e il 50%. Nei medio-grandi la percentuale di insoddisfazione supera il 50% in cinque PS e raggiunge il 79.7% al "S. Marta e S. Venera" di Acireale (il 29.7% risponde "molto insoddisfacente" e il 50.0% risponde "insoddisfacente"). Nei medio-piccoli PS la percentuale di insoddisfazione supera il 40% al Cutroni Zodda di Barcellona P.G. (il 7.8% risponde "molto insoddisfacente" e 36.4% risponde "insoddisfacente") e al P.O. "Umberto I" di Enna EN (il 17.9% risponde "molto insoddisfacente" e 28.3% risponde "insoddisfacente"). Nei piccoli PS la percentuale di insoddisfazione registrata non supera il 32%. Infine risultano molto pochi i PS in cui la quota di "molto soddisfatti" supera il 20% (sono solo 3 su 58) e il 10% (sono solo 13 su 58).

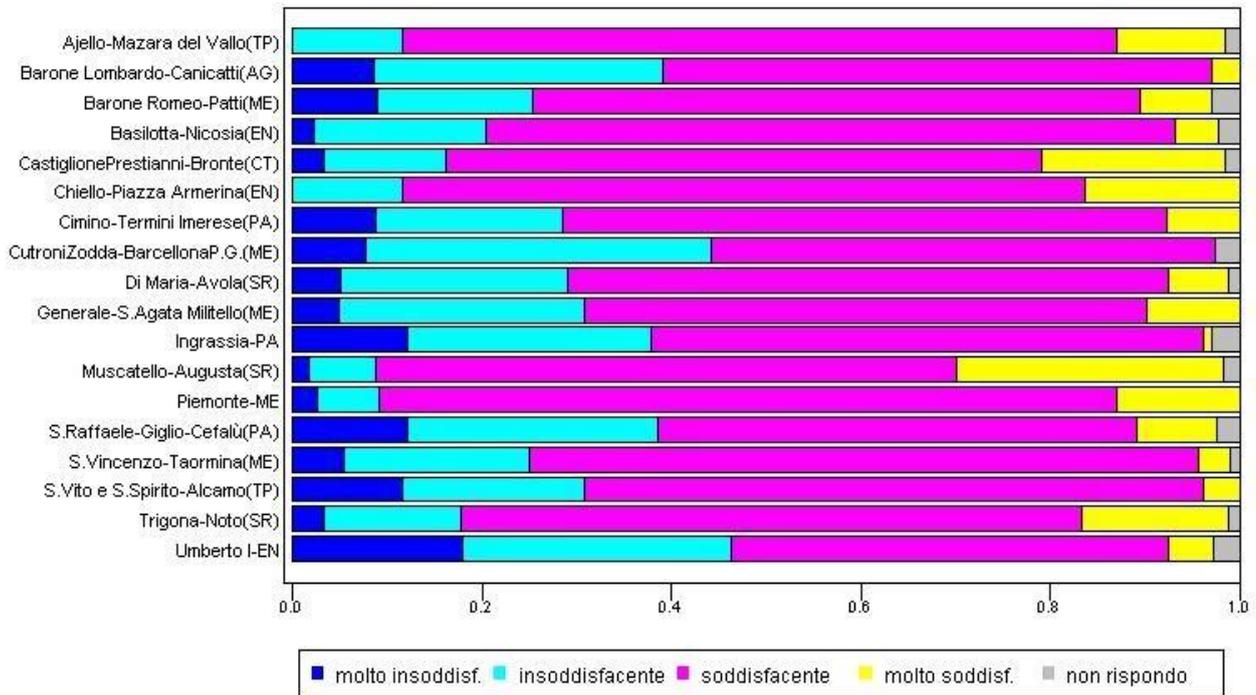
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



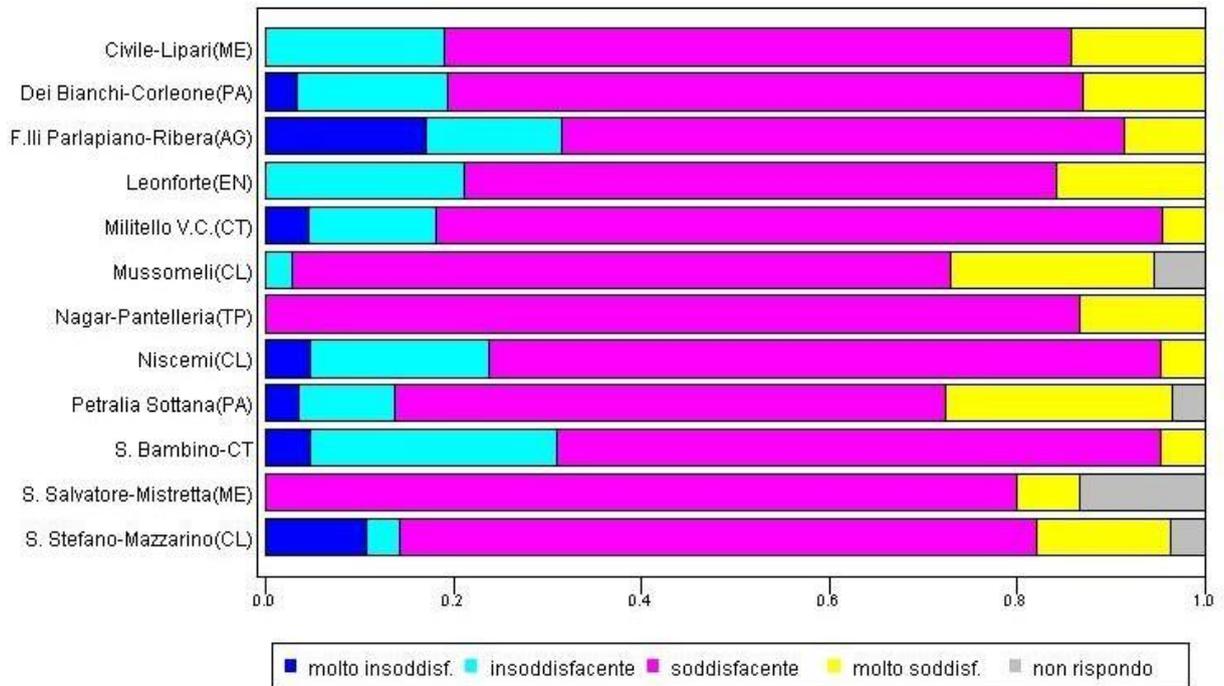
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



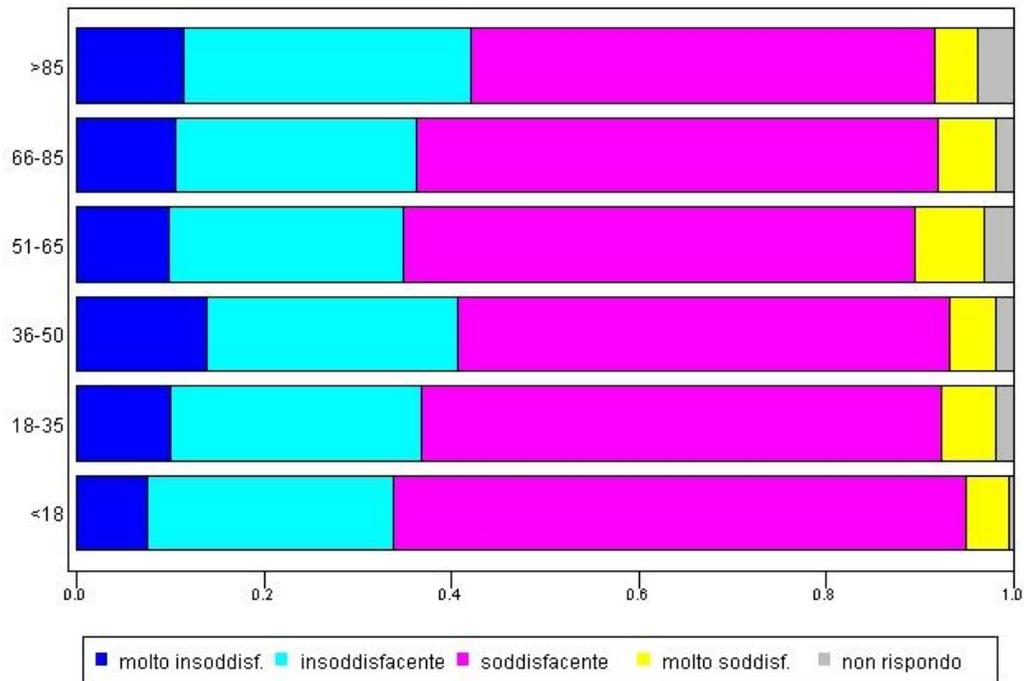
Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



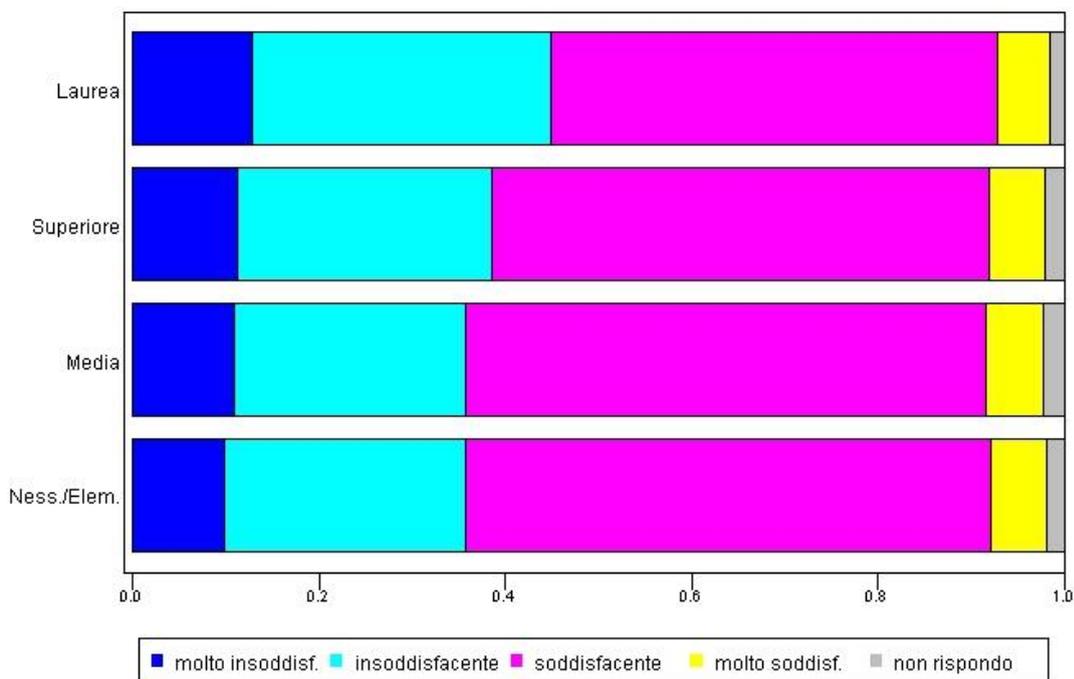
Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



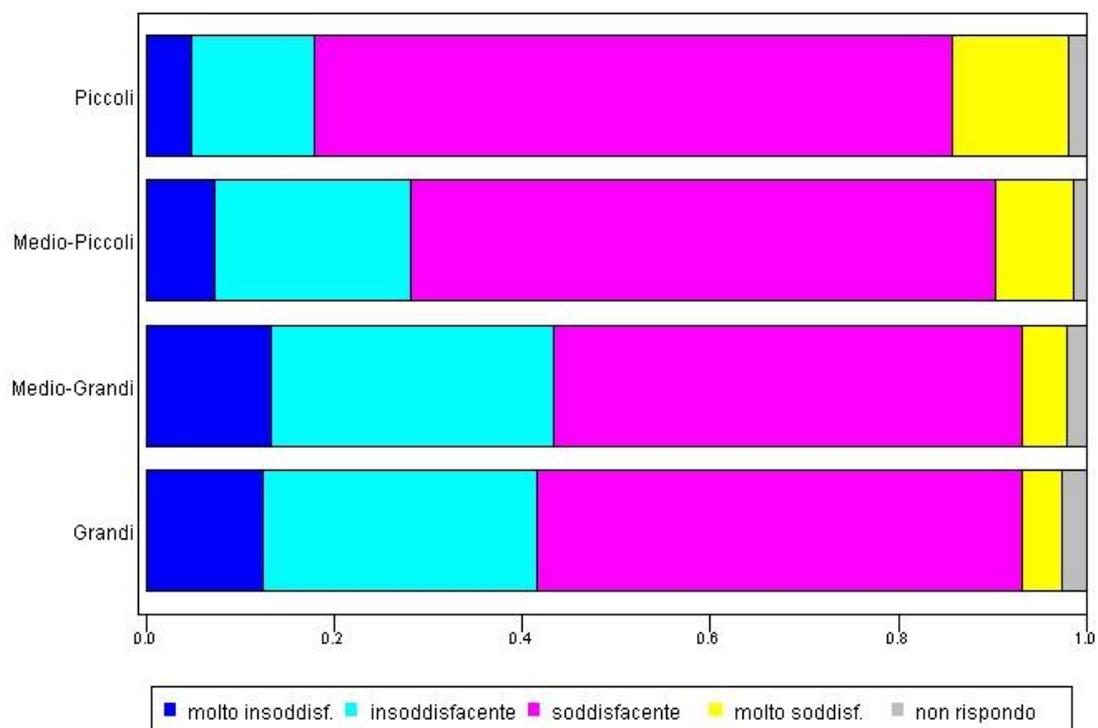
Guardando la distribuzione condizionata all'età, la percentuale di risposte positive (“soddisfacente” e “molto soddisfacente” insieme) sembra essere più elevata per i pazienti con età inferiore a 35 anni e con età compresa tra i 51 e 85 anni, mentre si riduce per le classi “36-50” e “>85”.



Nel caso della distribuzione condizionata al livello di istruzione, si evince che man mano che il livello di istruzione aumenta si osserva una riduzione della percentuale di risposte positive. In particolare, la percentuale di “soddisfacente” registrata per coloro che hanno dichiarato un livello di istruzione “Nessuno/Elementare” pari al 56.5% si riduce fino al 47.8% registrato nella classe di chi ha almeno una laurea.



Condizionatamente alla dimensione del PS è interessante notare come la percentuale di risposte positive aumenta al decrescere della dimensione: si ritiene dunque che il comfort della sala di attesa sia migliore nei piccoli PS piuttosto che nei grandi ospedali.



b. Pulizia dei locali

Per quanto riguarda la distribuzione delle risposte alla domanda D5.1b condizionata alla dimensione, si osserva che nei medio-piccoli e piccoli PS la percentuale di pazienti soddisfatti della pulizia dei locali è maggiore rispetto ai grandi e medio-grandi PS, anche se la quota di risposte negative per i grandi e medio-grandi PS è superiore al 30%, valore certamente inaccettabile. Per gli altri PS tale percentuale si riduce.

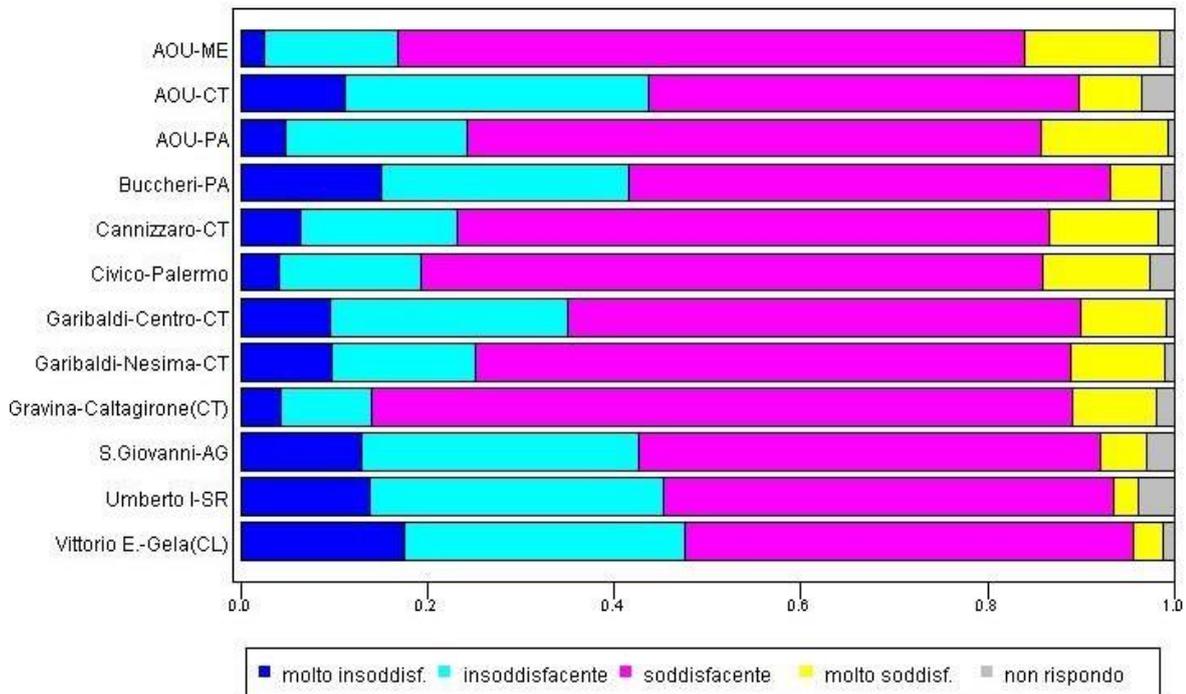
Distribuzione delle risposte alla domanda D5.1b condizionata alla dimensione

Dimensione PS	Molto insoddisf.	Insoddisfacente	Soddisfacente	Molto soddisf.	Non rispondo	Tot %	Totale interviste
Grandi	9.2	22.0	58.4	8.5	1.9	100	2086
Medio-Grandi	8.2	21.8	60.6	7.7	1.7	100	1540
Medio-Piccoli	5.0	15.9	65.0	11.9	2.2	100	1407
Piccoli	3.2	11.4	69.5	15.2	0.6	100	315
TOTALE	7.5	19.7	61.4	9.5	1.9	100	5348

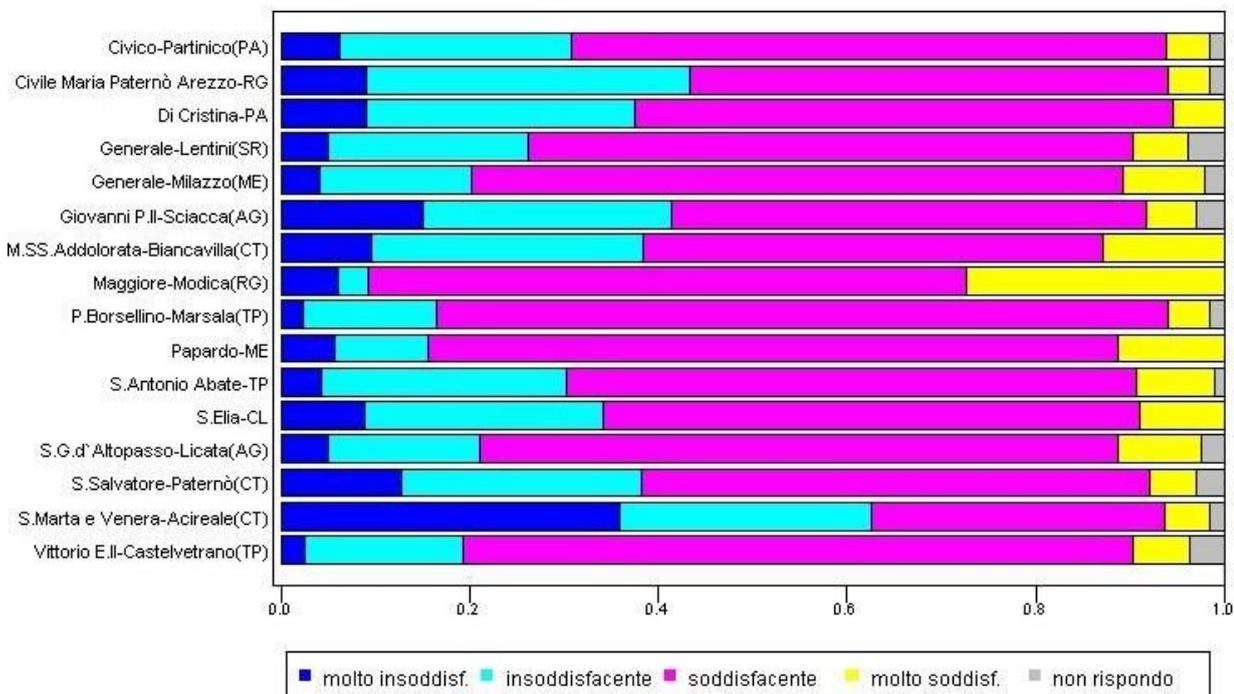
Le percentuali osservate su questa domanda risultano abbastanza simili alla precedente. Anche in questo caso tra i grandi PS il P.O. "Gravina" di Caltagirone (CT) fa registrare la percentuale più elevata (84.3%) di risposte positive ("soddisfacente", "molto soddisfacenti"), mentre considerando i medio-grandi PS il P.O. "Maggiore" di Modica

(RG) registra la percentuale di valutazioni positive più elevate (63.6% risponde “soddisfacente”, 27.3% “molto soddisfacente”). Tra i medio-piccoli e i piccoli PS rispettivamente il P.O. "M. Chiello" di Piazza Armerina (EN) (76.7% risponde “soddisfacente, 20.9% “molto soddisfacente”) e il P.O. "S. Salvatore" di Mistretta (ME) (11 intervistati su 15 risponde “soddisfacente”, 4 su 15 risponde “molto soddisfacente”) sono quelli con la migliore valutazione. Infine risultano molto pochi i PS in cui la quota di “molto soddisfatti” supera il 20% (sono solo 9 su 58) e il 10% (26 PS su 58).

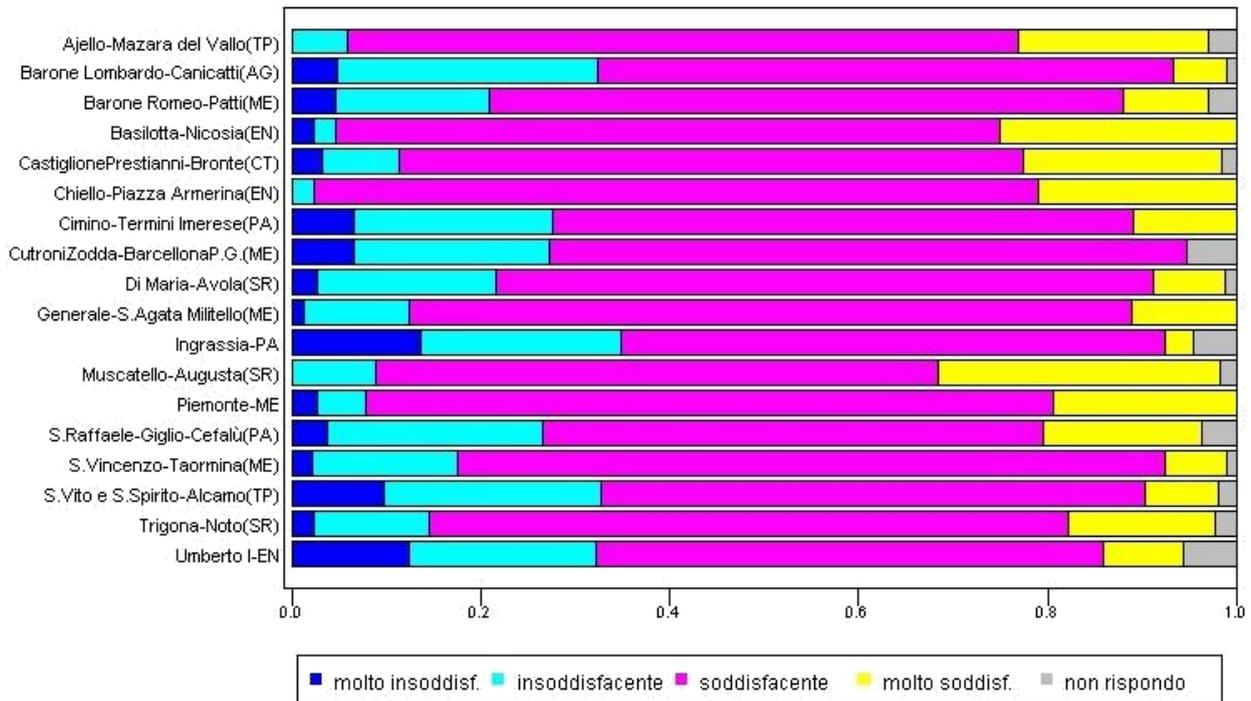
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



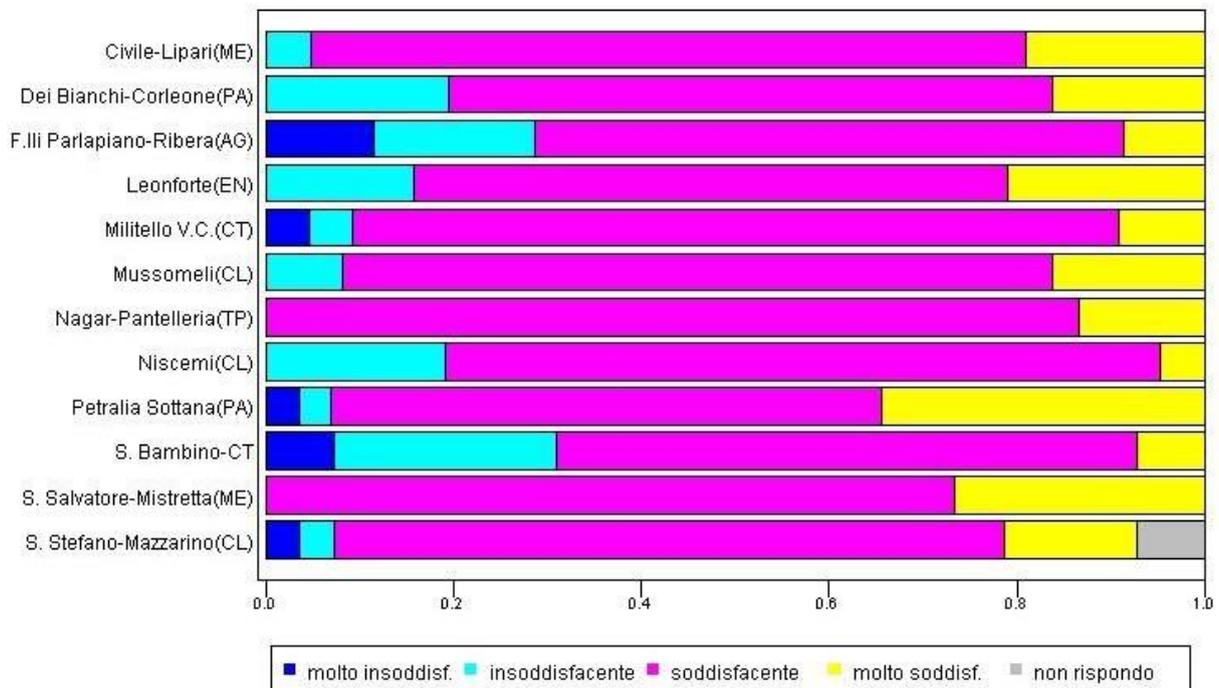
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



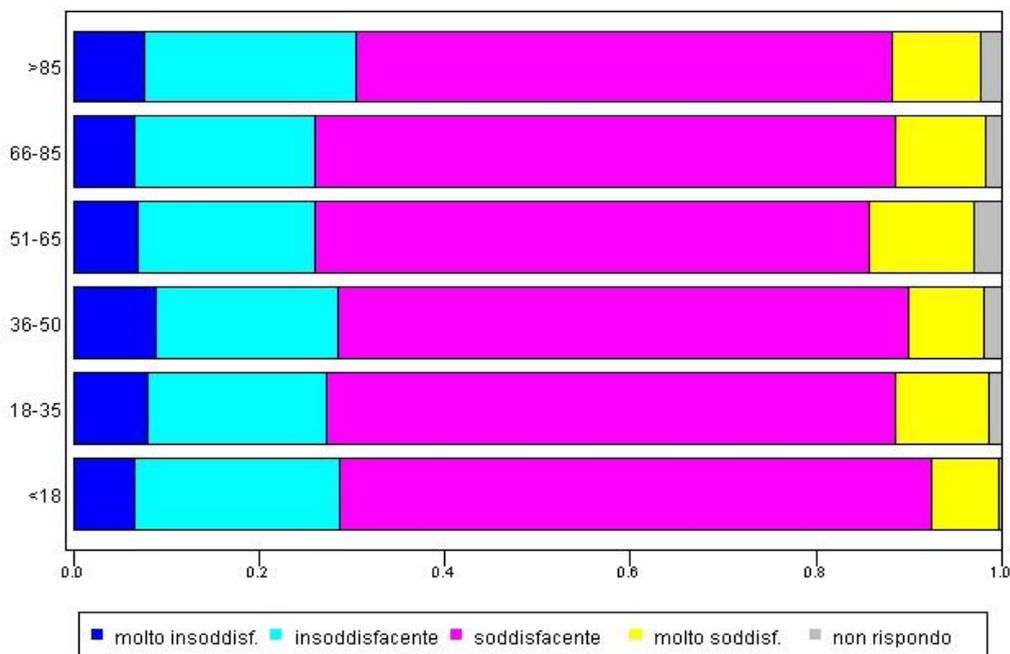
Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



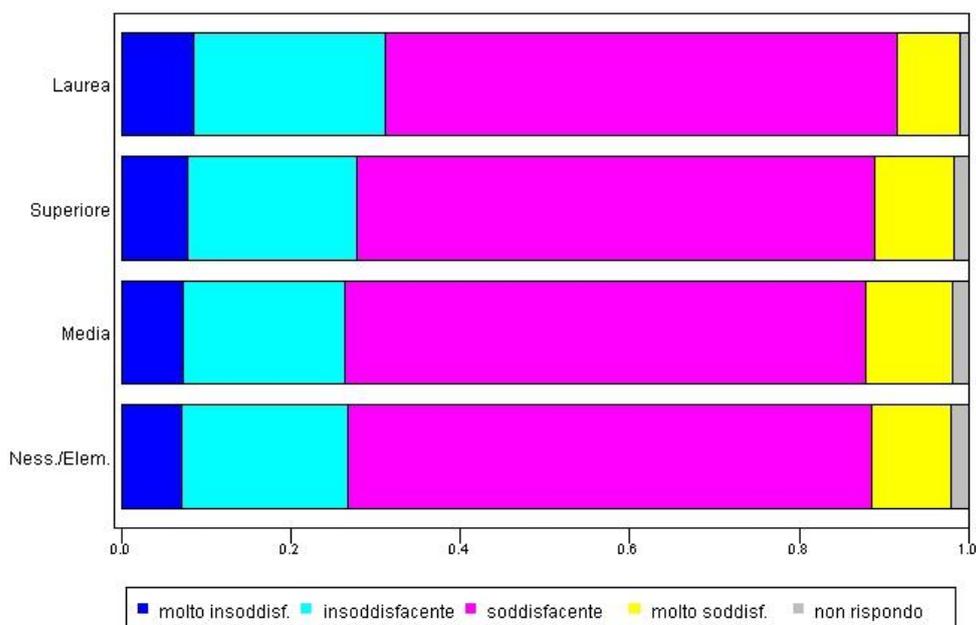
Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



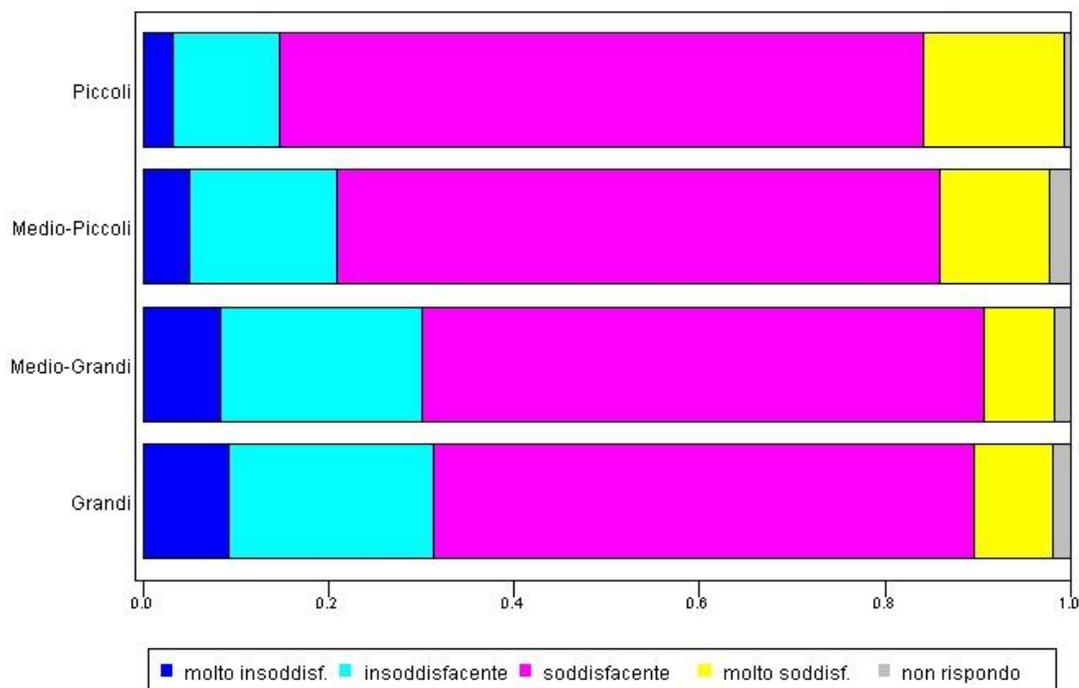
Guardando alla percentuale di risposte condizionate all'età non sembra esserci una differenza sostanziale nella percentuale di valutazioni positive nelle varie classi di età.



Condizionatamente al livello di istruzione del paziente, si ha che la percentuale di valutazioni positive (“soddisfacente”, “molto soddisfacente”) per i primi tre livelli di istruzione è pari circa al 71%, mentre per coloro che hanno almeno una laurea la percentuale si riduce al 67.9%.



Condizionatamente alla dimensione dei PS, sembra che i più piccoli prestino maggiore attenzione alla pulizia dei locali rispetto ai PS più grandi, infatti nei piccoli PS la percentuale di “soddisfacente” è pari al 69.5% mentre nei grandi PS è pari al 58.4%.



Indice di concordanza tra la D5.1a e la D5.1b

Spesso i pazienti che rispondono alle due domande relative rispettivamente alla pulizia dei locali e al comfort della sala di attesa tendono a non distinguere i due aspetti. Al fine di verificare se effettivamente ai pazienti risulta difficile distinguere le due domande, è stato calcolato un indice di concordanza dato dalla somma di tutte le percentuali che stanno nella diagonale principale.

D5.1a Comfort sala di attesa	D5.1b Pulizia dei locali					Totale
	Molto insoddisf.	Insoddisfacente	Soddisfacente	Molto soddisf.	Non rispondo	
Molto insoddisf.	5.4	2.7	2.4	0.1	0.1	10.7
Insoddisfacente	1.6	13.5	10.6	0.5	0.1	26.3
Soddisfacente	0.4	3.3	47.6	3.4	0.1	54.8
Molto soddisf.	0.0	0.1	0.4	5.5	0.0	6.0
Non rispondo	0.0	0.1	0.4	0.1	1.4	2.0
Totale	7.4	19.7	61.4	9.6	1.7	100.0

Pertanto si ha:

$$I(C)=5.4\%+13.5\%+47.6\%+5.5\%+1.4\%=73.4\%$$

Si evince che il 73.4% dei pazienti dichiara il medesimo livello di soddisfazione rispetto alla pulizia dei locali e al comfort della sala di attesa. Sembra che i rispondenti distinguano i due aspetti, si registra il 37% di insoddisfatti del comfort della sala di

attesa contro il 27.1% di insoddisfatti della pulizia dei locali. Analizzando per istituti la concordanza nei giudizi si nota come talvolta la percentuale di giudizi concordanti è superiore all'80% soprattutto nei medio-piccoli e piccoli PS.

Grandi PS	IC
AOU-CT	82.1
AOU-ME	65.6
AOU-PA	67.5
Buccheri-PA	64
Cannizzaro-CT	73.2
Civico-Palermo	69.2
Garibaldi-Centro-CT	72.8
Garibaldi-Nesima-CT	67.6
Gravina-Caltagirone(CT)	78.9
S.Giovanni-AG	73.3
Umberto I-SR	70.4
Vittorio E.-Gela(CL)	70.6

Medio-grandi PS	IC
Civico-Partinico(PA)	73.9
Civile Maria Paternò Arezzo-RG	41.8
Di Cristina-PA	64.4
Generale-Lentini(SR)	80.6
Generale-Milazzo(ME)	77.7
Giovanni P.II-Sciacca(AG)	63.2
M.SS.Addolorata-Biancavilla(CT)	69.6
Maggiore-Modica(RG)	60.6
P.Borsellino-Marsala(TP)	73.1
Papardo-ME	84.5
S.Antonio Abate-TP	71.9
S.Elia-CL	54.8
S.G.d'Altopasso-Licata(AG)	84.7
S.Marta e Venera-Acireale(CT)	56.3
S.Salvatore-Paternò(CT)	73.5
Vittorio E.II-Castelvetrano(TP)	77.1

Medio-piccoli PS	IC
Ajello-Mazara del Vallo(TP)	81.1
Barone Lombardo-Canicatti(AG)	68.6
Barone Romeo-Patti(ME)	85.1
Basilotta-Nicosia(EN)	65.9
CastiglionePrestianni-Bronte(CT)	93.6
Chiello-Piazza Armerina(EN)	81.4
Cimino-Termini Imerese(PA)	84.6
CutroniZodda-BarcellonaP.G.(ME)	71.5
Di Maria-Avola(SR)	83.6
Generale-S.Agata Militello(ME)	74.1
Ingrassia-PA	75
Muscatello-Augusta(SR)	89.5
Piemonte-ME	80.5
S.Raffaele-Giglio-Cefalù(PA)	68.7
S.Vincenzo-Taormina(ME)	82.7
S.Vito e S.Spirito-Alcamo(TP)	78.8
Trigona-Noto(SR)	87.7
Umberto I-EN	71.7

Piccoli PS	IC
S. Stefano-Mazzarino(CL)	82.2
S. Salvatore-Mistretta(ME)	66.7
S. Bambino-CT	76.3
Petralia Sottana(PA)	72.4
Niscemi(CL)	90.5
Nagar-Pantelleria(TP)	100
Mussomeli(CL)	86.5
Militello V.C.(CT)	77.2
Leonforte(EN)	89.5
F.Ili Parlapiano-Ribera(AG)	82.9
Dei Bianchi-Corleone(PA)	90.3
Civile-Lipari(ME)	85.8

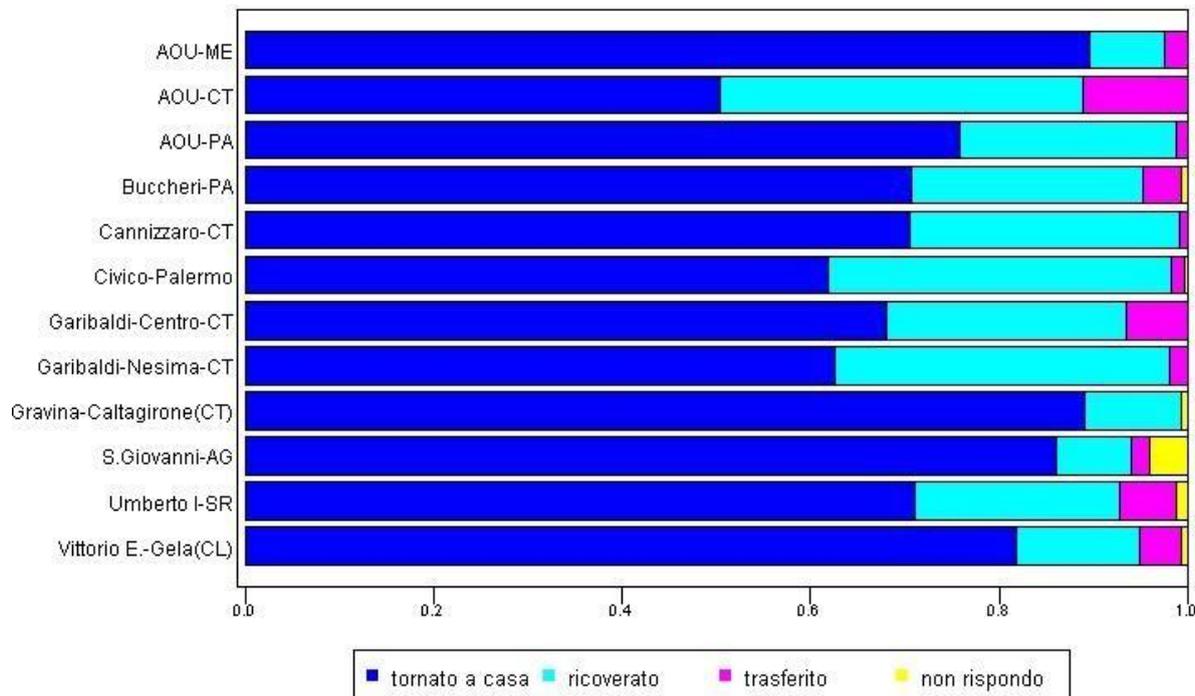
La parte finale della sezione 5 della scheda di intervista è dedicata alle dimissioni. La responsabilità della dimissione è a carico del medico del PS che, durante la prestazione di PS, individua e/o stabilisce il momento in cui il paziente può essere dimesso (il paziente può lasciare l'ospedale volontariamente o con il consenso del medico) o ricoverato in reparto. La valutazione finale comprende l'epicrisi, che descrive i

problemi affrontati nel processo di cura, i problemi non risolti, la diagnosi e lo stato di salute del paziente all'atto della dimissione. La dimissione può verificarsi a diversi livelli che sono di seguito riportati: dimissione a domicilio, dimissioni verso struttura riabilitativa, dimissione volontaria o trasferimento (trasferimento intra - aziendale, intra-ospedaliero, ad altro ospedale aziendale, extra-aziendale).

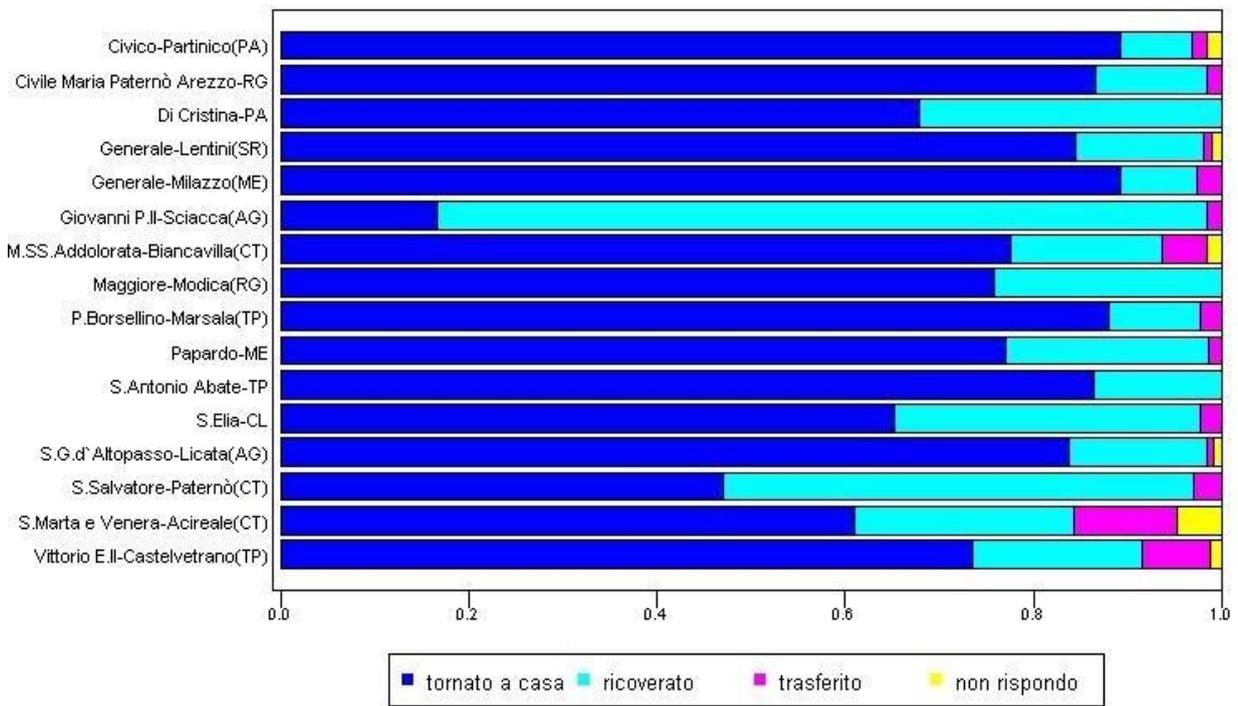
D5.2 Quando è stato/a dimesso/a dal Pronto Soccorso (dove si è diretto?)

Dai grafici delle percentuali di risposta per PS emerge che in 8 grandi PS la percentuale di pazienti che è stata dimessa è superiore al 70%. Nei medio-grandi PS è interessante notare l'elevata percentuale di ricoveri registrata al P.O. Ospedali Civili Riuniti di Sciacca (AG): l'82% dei pazienti dichiara di essere stato ricoverato dopo l'esperienza in PS. Nei medio-piccoli PS la percentuale di pazienti che torna a casa dopo la dimissione è superiore al 70% in 13 PS su 18. Infine nei piccoli PS si registra il 90.5% di ricoveri al Policlinico di Catania S. Bambino (CT).

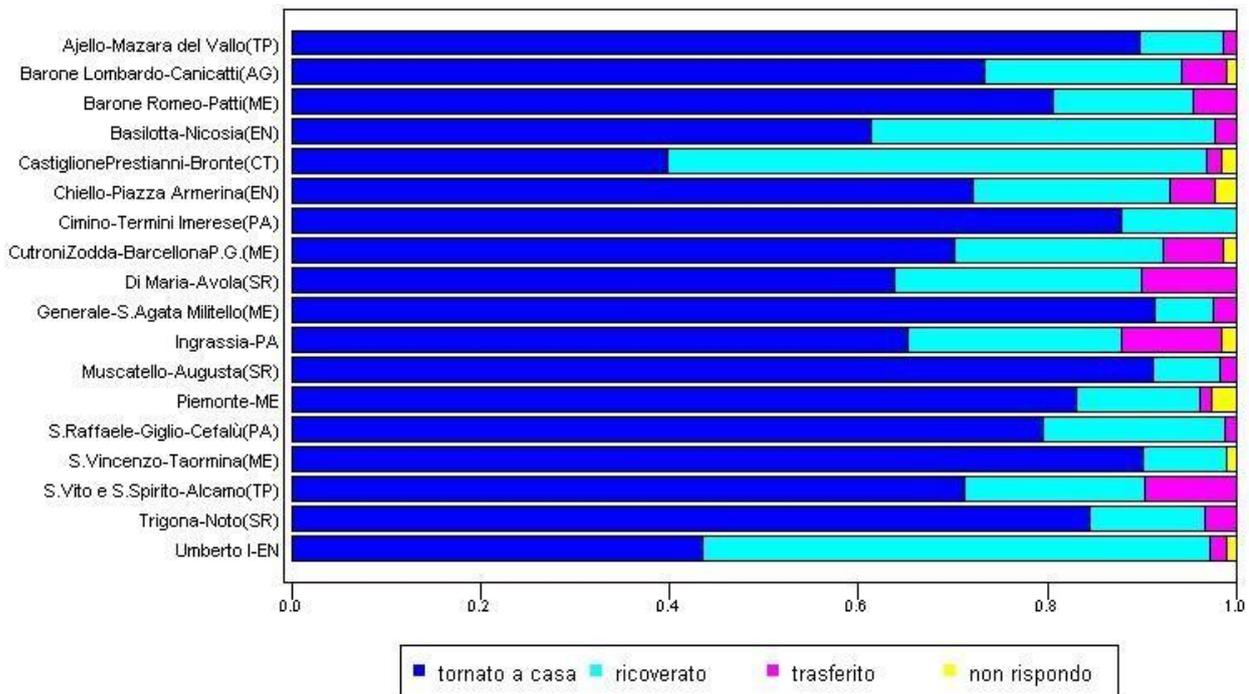
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



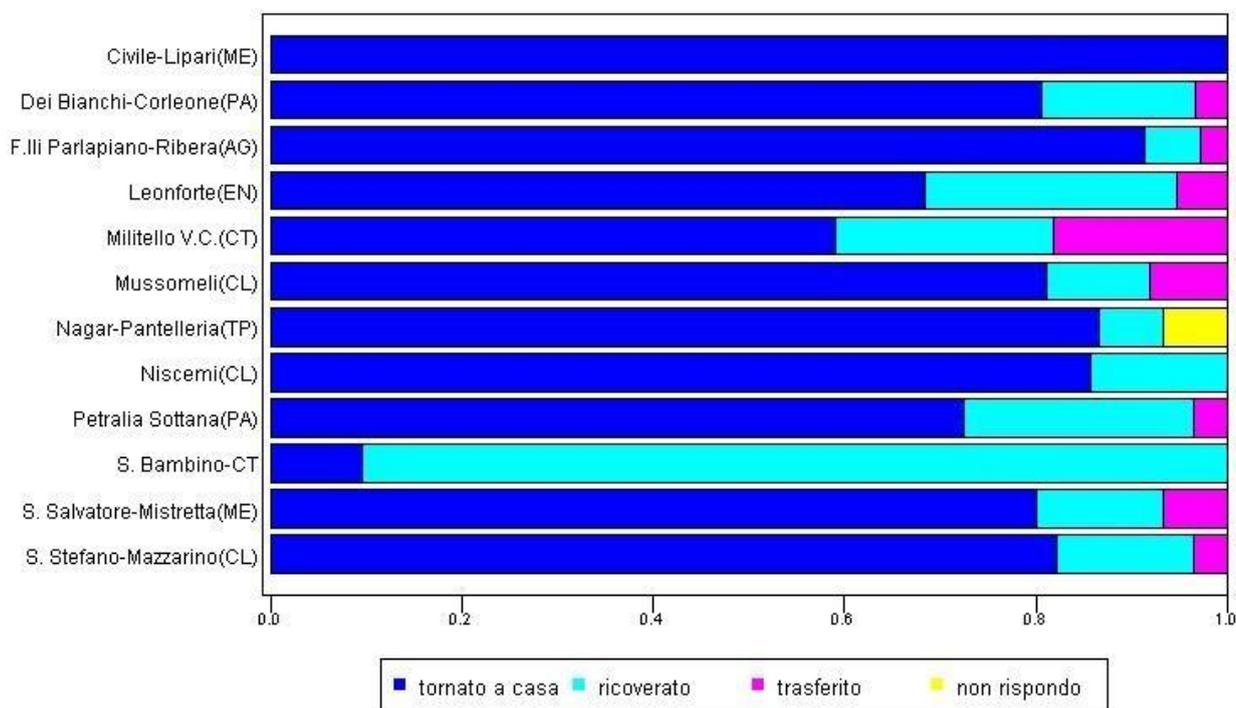
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



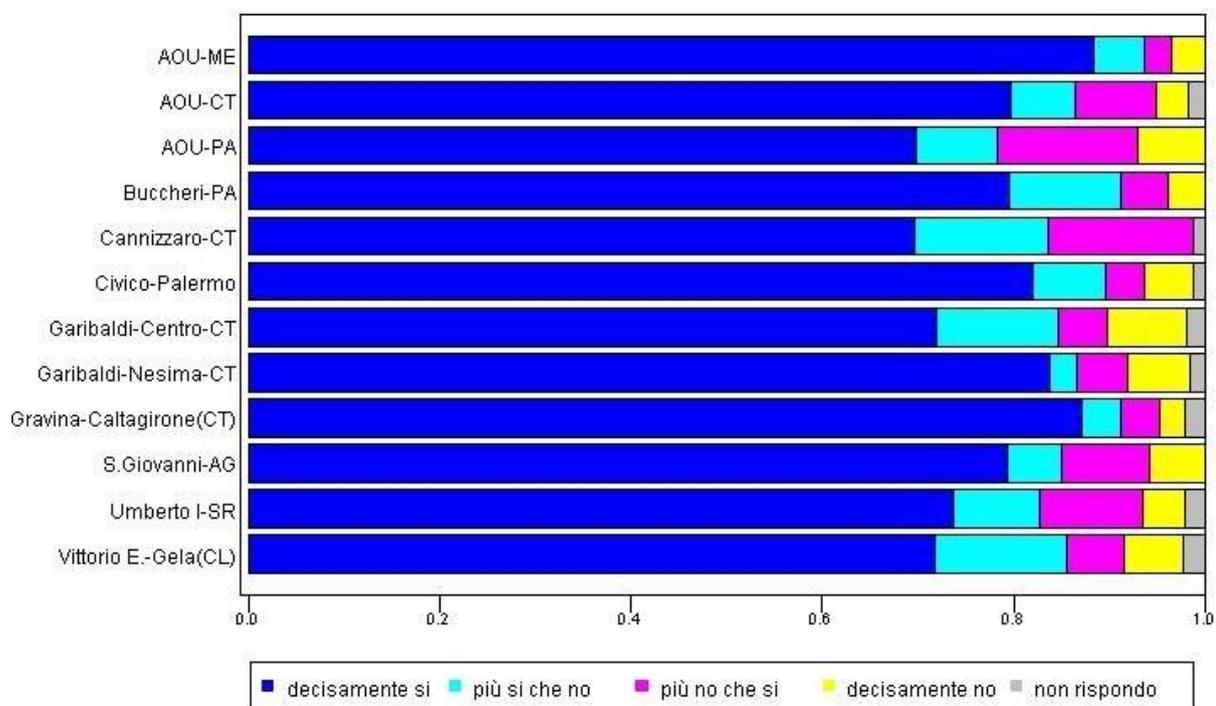
L'elevata variabilità dei dati in termini di dimissione è una indicazione per una maggiore indagine, infatti i motivi di tale variabilità possono essere molteplici.

SOLO PER CHI TORNA A CASA

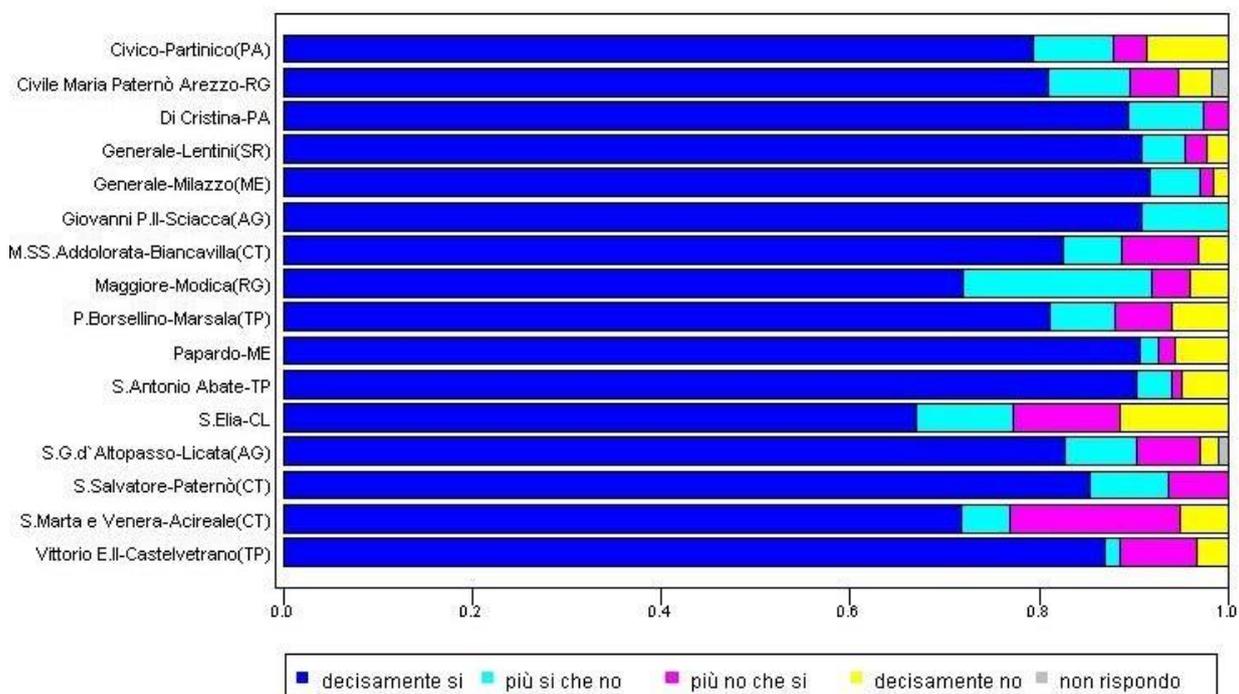
D5.3 Prima di lasciare il Pronto Soccorso ha ben capito quali sono i sintomi e i problemi di salute sui quali porre attenzione?

Le risposte a questa domanda evidenziano elevata variabilità tra le strutture. In particolare va sottolineata la più alta percentuale di "decisamente sì" registrata all'A.O. Universitaria Policlinico di Messina (88.4%) e al P.O. "Gravina" di Caltagirone (CT) (87.2%) tra i grandi PS, al P.O. "Generale" di Milazzo (ME) (91.7%) tra i medio-grandi e al P.O. "Trigona" di Noto (SR) (93.4%) tra i medio-piccoli. Infine al P.O. "S. Salvatore" di Mistretta (ME), all'A.O. Universitaria Policlinico di Catania "S. Bambino" (CT) e al P.O. "Ferro Capra Branciforte" di Leonforte (EN) si registra il 100% ma il risultato ha un valore puramente indicativo dato l'esiguo numero di osservazioni.

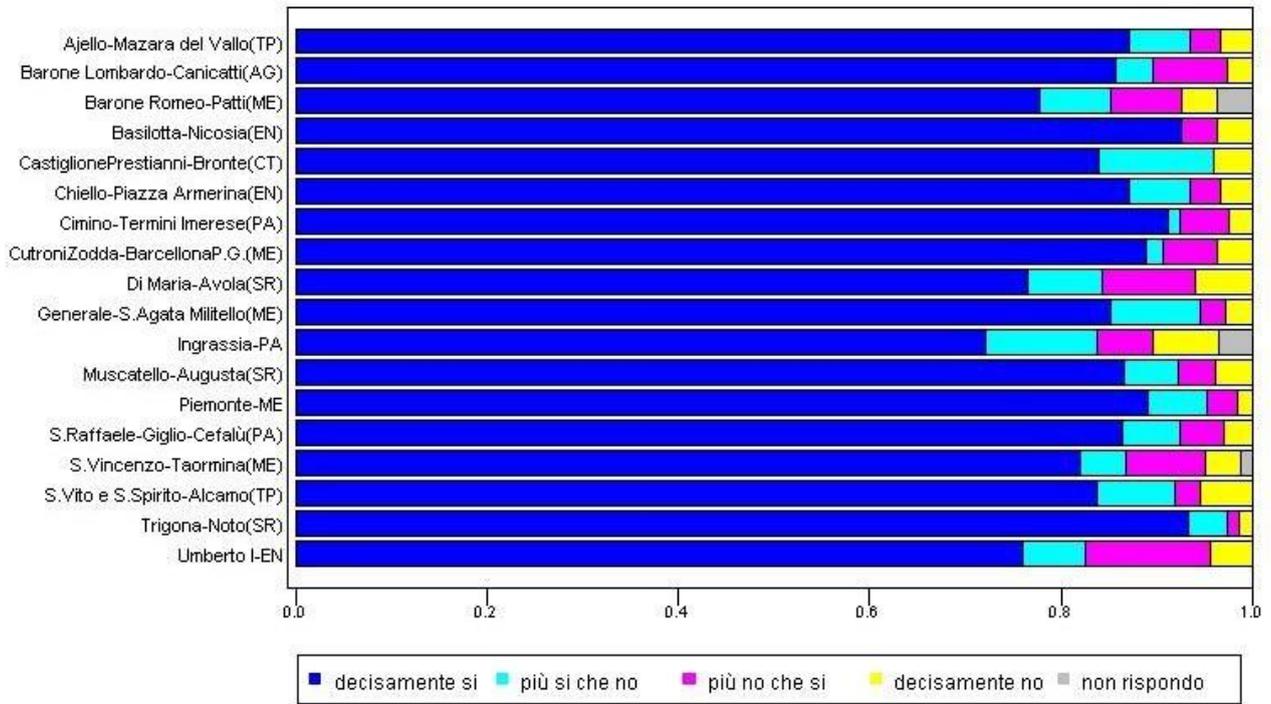
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



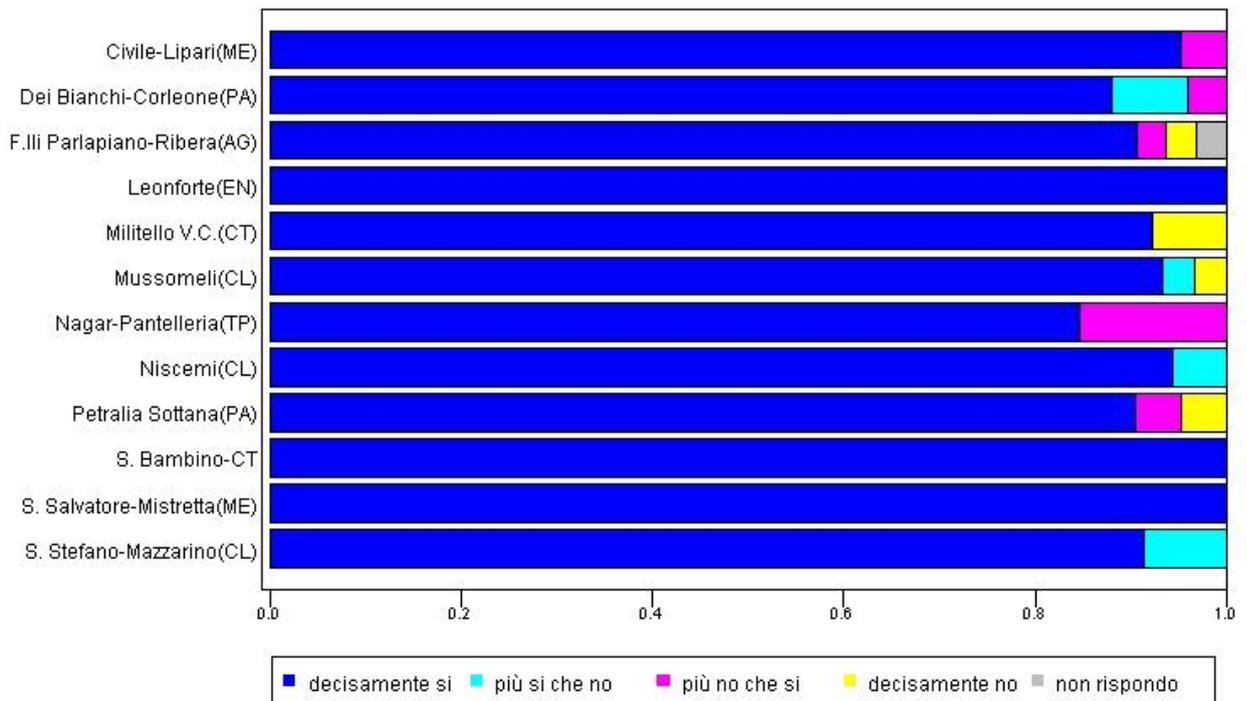
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



D5.4 Prima di lasciare il Pronto Soccorso, i medici Le hanno prescritto dei farmaci?

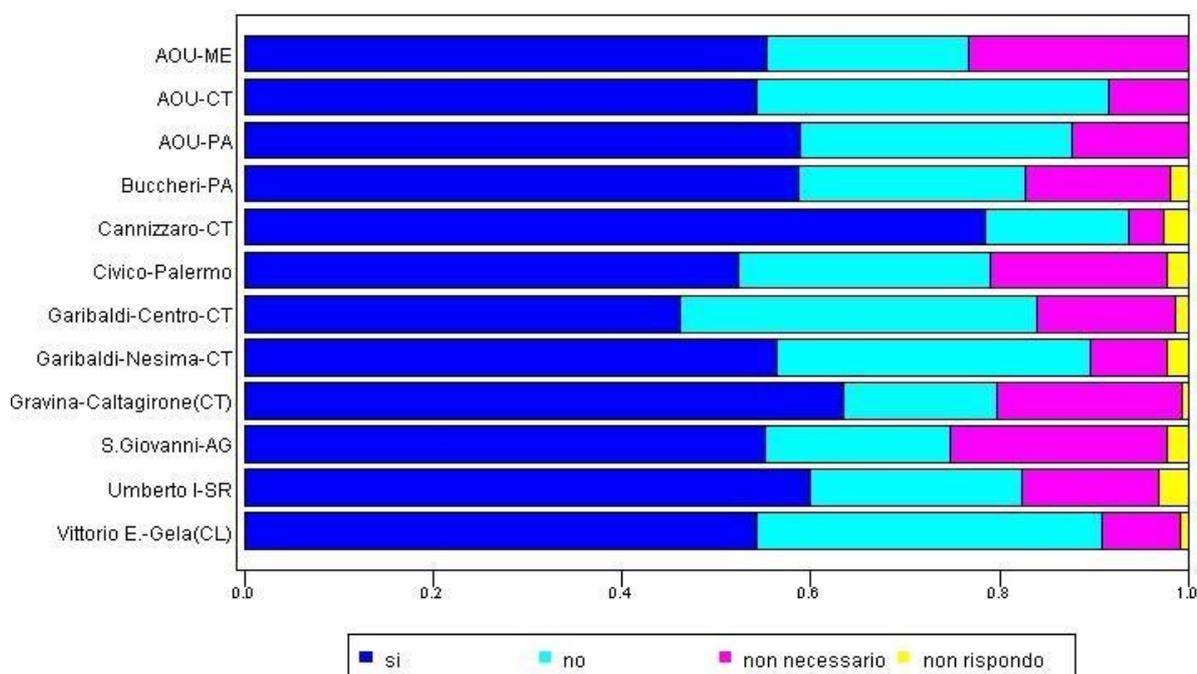
Condizionatamente alla dimensione non sembrano esserci particolari differenze nelle risposte date a questa domanda nelle varie categorie di dimensione come si evince dalla tabella seguente:

Distribuzione delle risposte alla domanda D5.4 condizionata alla dimensione

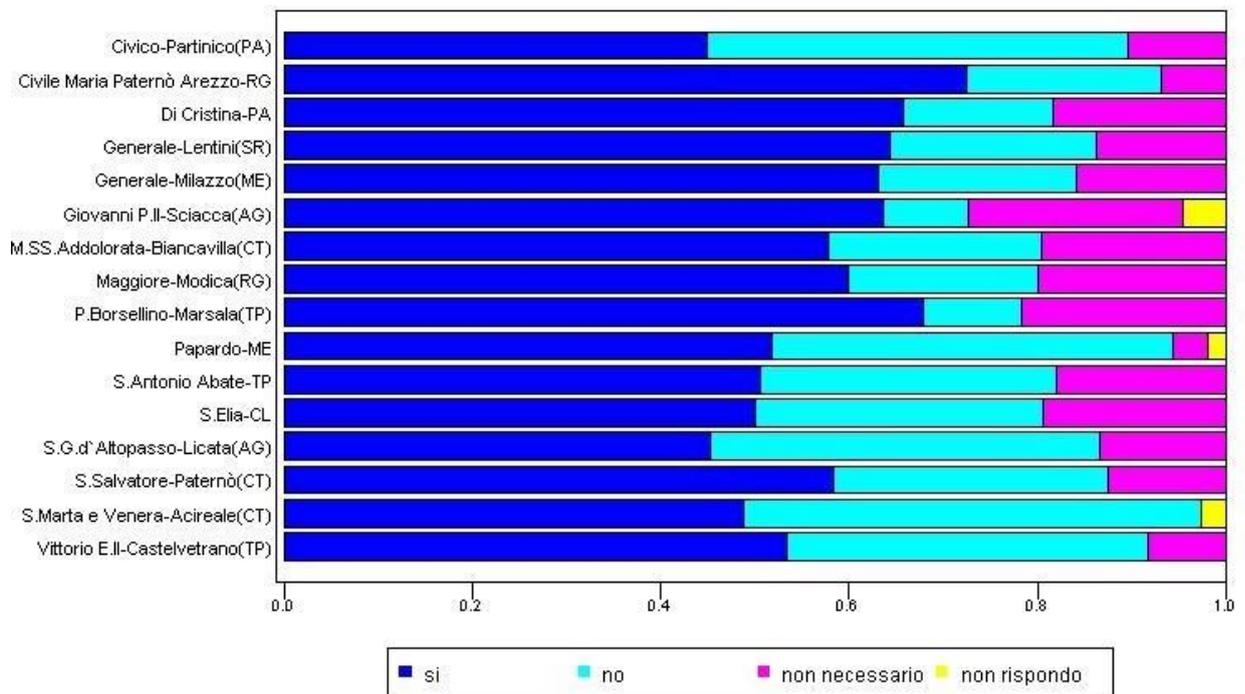
Dimensione PS	Si	No	Non necessario	Non rispondo	Tot %	Totale interviste
Grandi	57.2	26.7	14.6	1.5	100	1501
Medio-Grandi	57.3	27.7	14.7	0.3	100	1109
Medio-Piccoli	55.8	26.5	17.0	0.7	100	1045
Piccoli	54.5	23.7	21.0	0.9	100	224
TOTALE	56.7	26.8	15.6	0.9	100	3879

I grafici che seguono mostrano le percentuali di risposta alla domanda D5.4. In 6 PS su 58 la percentuale di pazienti a cui i medici hanno prescritto dei farmaci prima di lasciare il Pronto Soccorso è superiore al 70%.

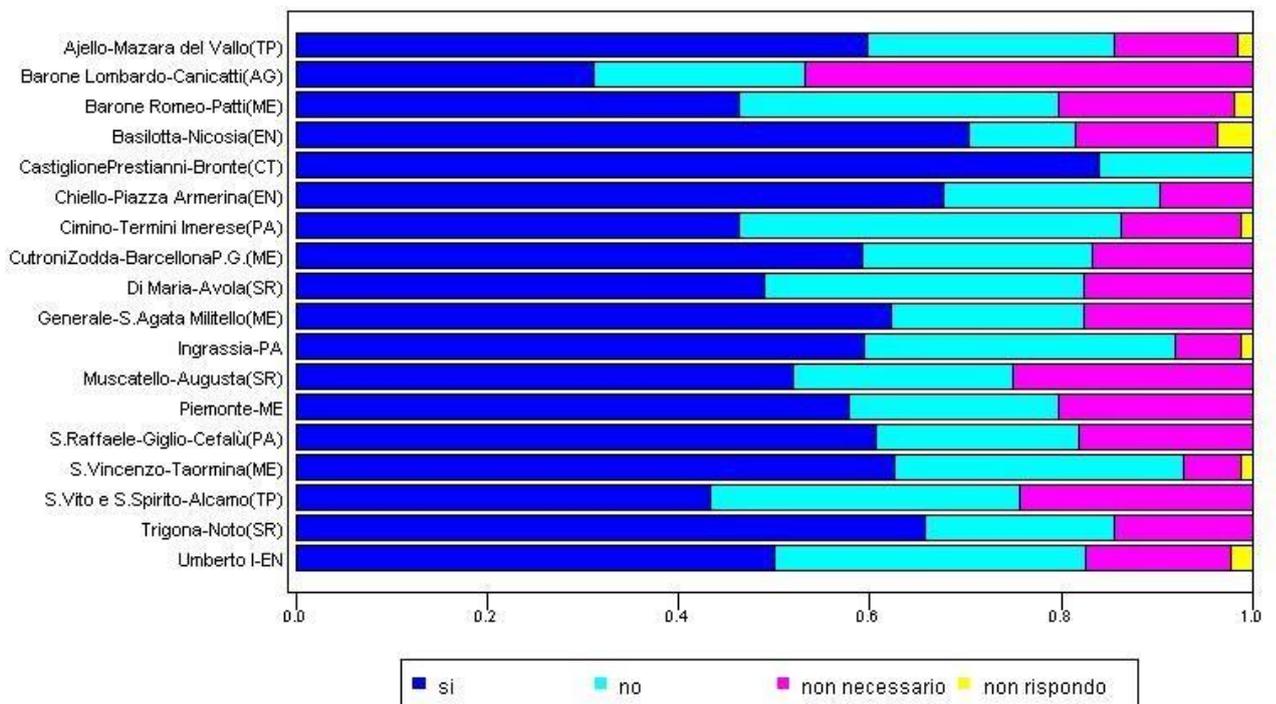
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



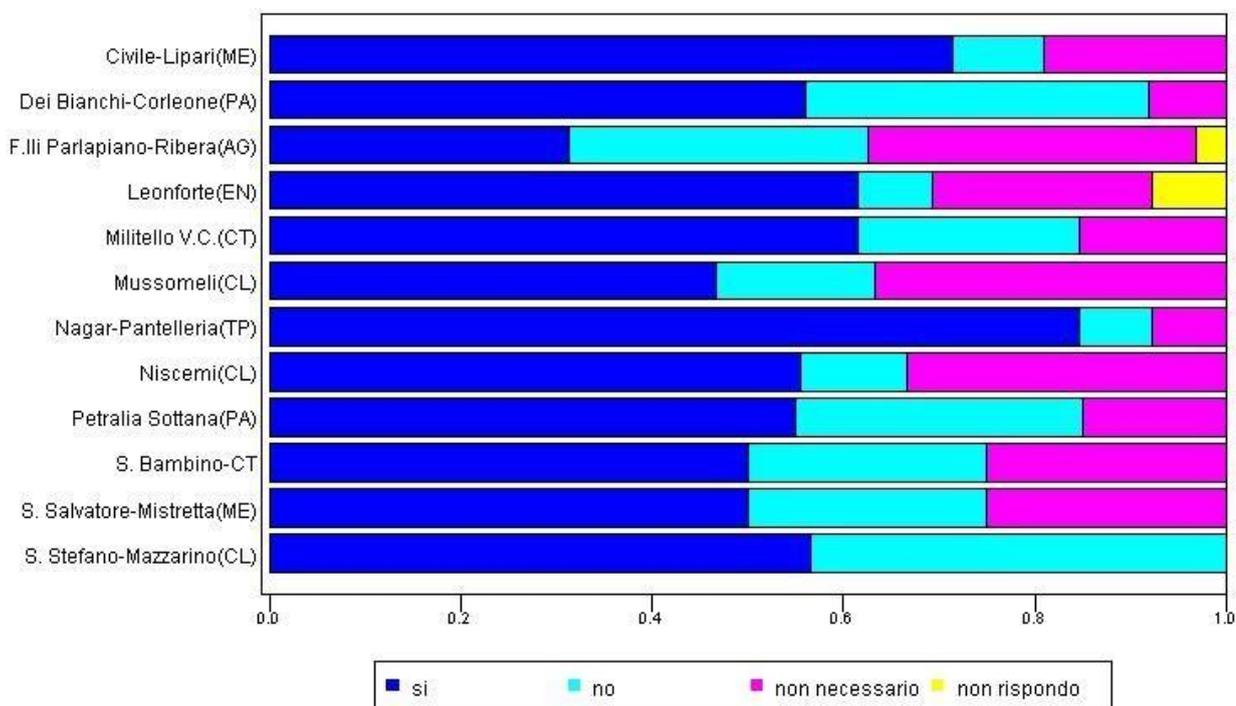
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



Se risponde "no" o "non rispondo" vai alla domanda D5.6

D5.5 Le hanno spiegato a cosa servivano i farmaci prescritti?

In tutti i PS la percentuale di pazienti che dichiara che il personale medico ha spiegato a cosa servivano i farmaci prescritti è superiore all'80%.

Per la D5.5 non si riportano i grafici perché sono tutti con valori molto elevati delle risposte "sì".

D5.6 Prima di lasciare il Pronto Soccorso, medici o infermieri Le hanno dato informazioni chiare su professionisti e strutture a cui rivolgersi?

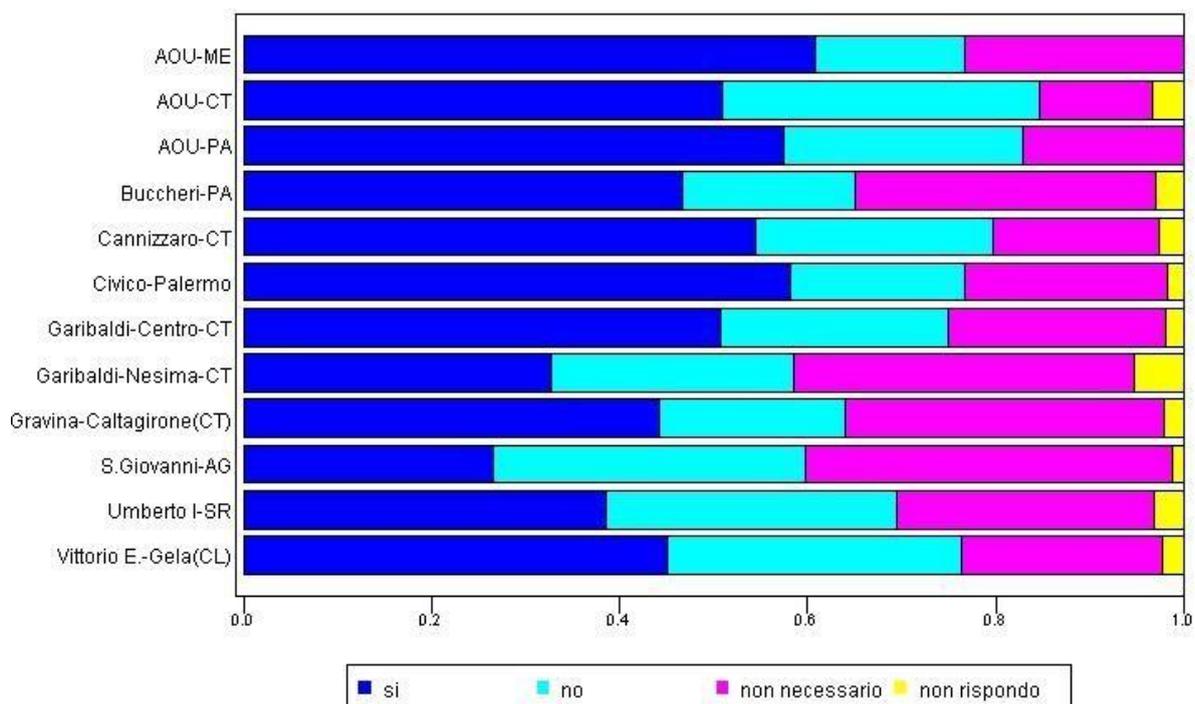
Condizionatamente alla dimensione la percentuale di pazienti che risponde “sì” alla domanda D5.6 è pari circa al 47% nei grandi e nei medio-piccoli PS, al 41.4% nei medio-grandi, mentre nei piccoli PS raggiunge il 48%.

Distribuzione delle risposte alla domanda D5.6 condizionata alla dimensione

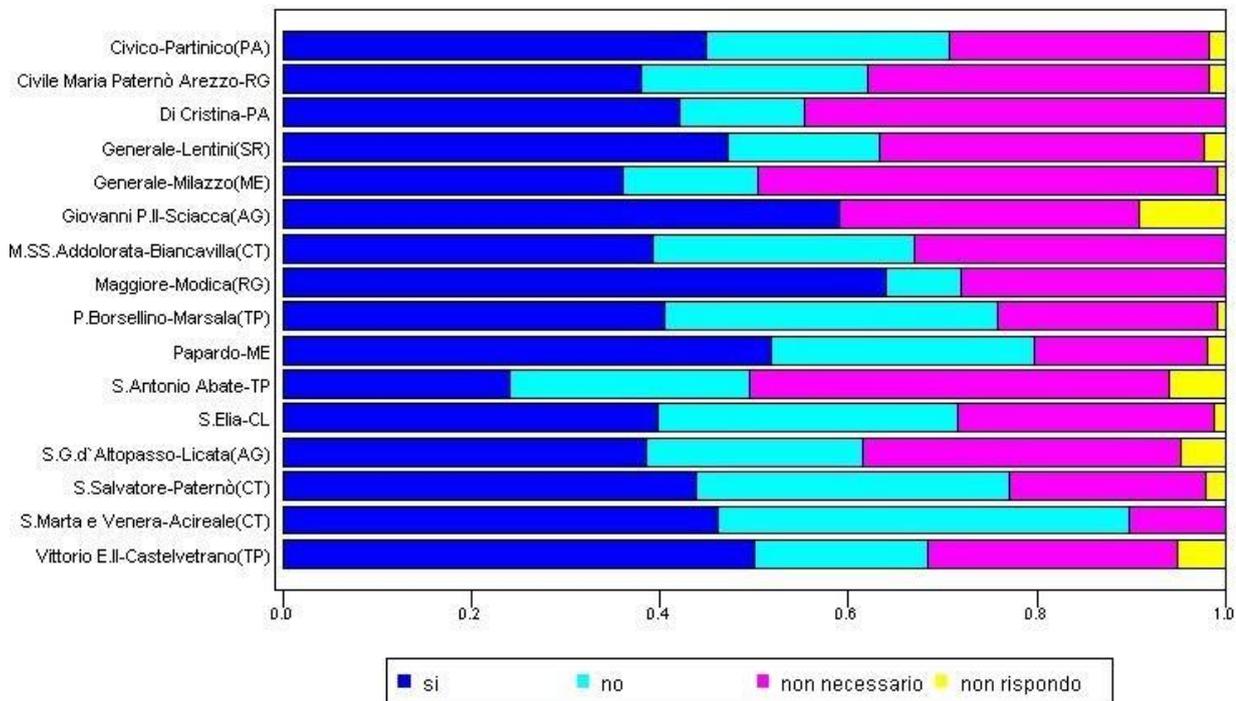
Dimensione PS	Si	No	Non necessario	Non rispondo	Tot %	Totale interviste
Grandi	47.1	24.9	25.8	2.2	100	1499
Medio-Grandi	41.4	24.2	32.3	2.2	100	1110
Medio-Piccoli	46.8	20.2	31.6	1.4	100	1045
Piccoli	48.0	15.1	33.3	3.6	100	225
TOTALE	45.4	22.9	29.6	2.1	100	3879

Anche per questa domanda si registra una variabilità non trascurabile tra le strutture. E’ possibile notare che solo in 28 PS su 58 la percentuale di intervistati che risponde “sì” è superiore al 50%. Nei casi in cui la percentuale di risposte positive è bassa possiamo invece notare che è alta la percentuale di coloro che rispondono “non necessario” e quindi, correggendo per questo dato, non sembrano esserci situazioni critiche. In conclusione sembra che il numero dei “no” sia piuttosto elevato in quasi tutti i PS.

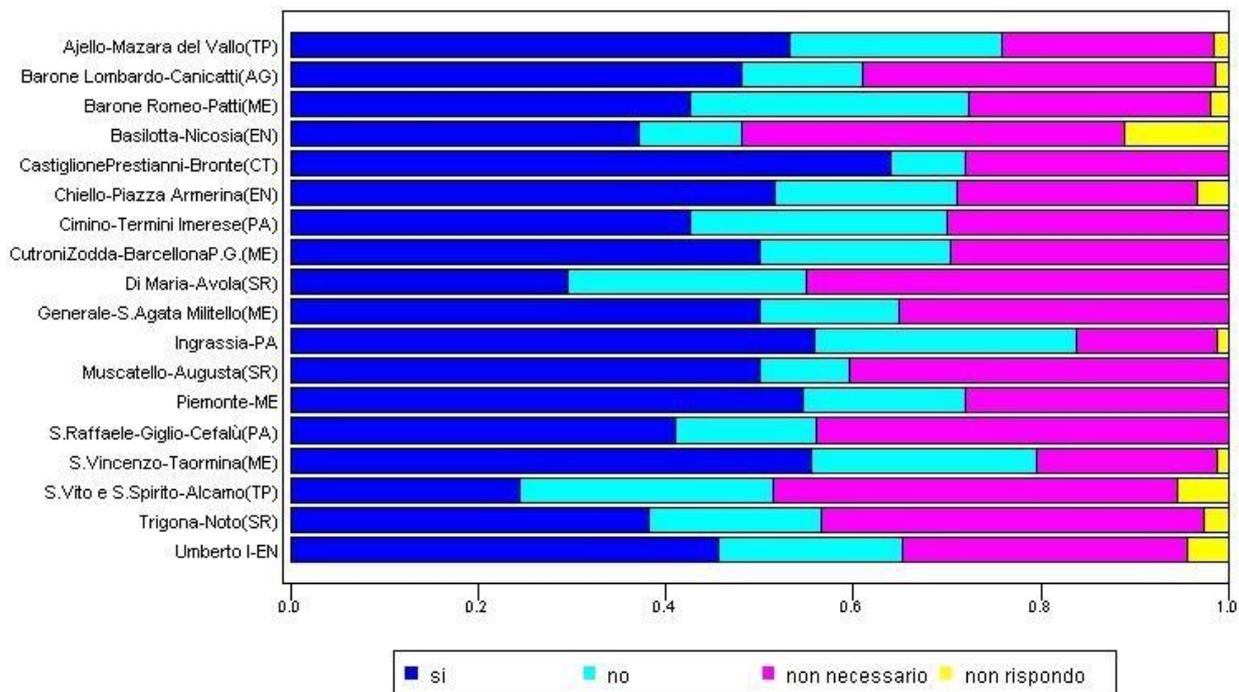
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



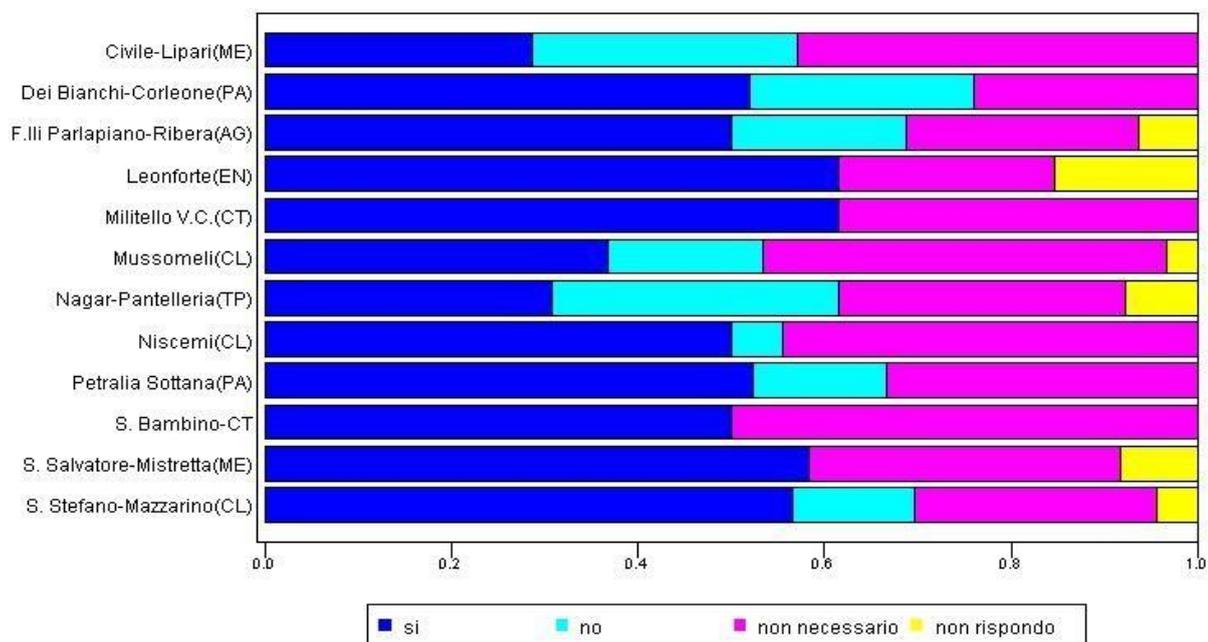
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



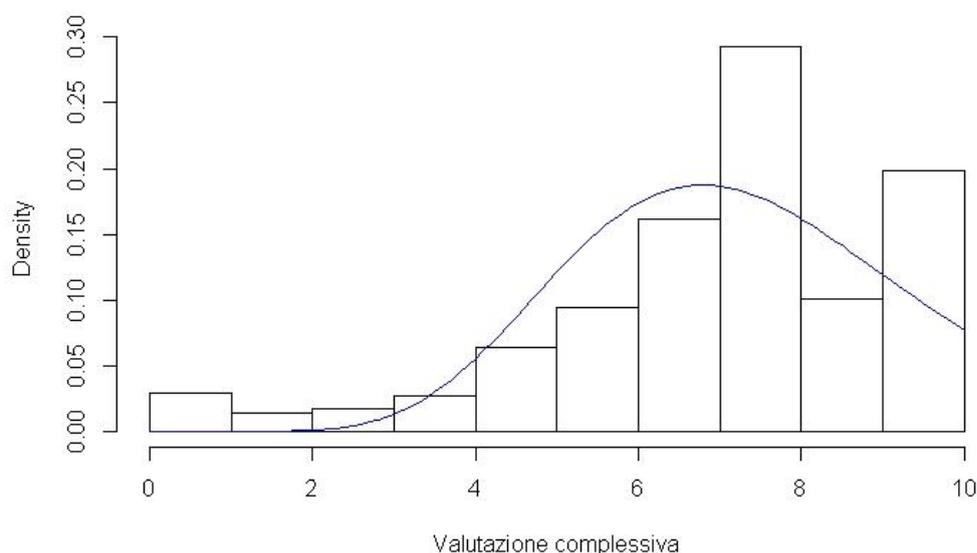
Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



2.6 Valutazione complessiva

La scheda di intervista si chiude con la valutazione complessiva della prestazione di PS. In particolare, si chiede al paziente di tradurre il grado di soddisfazione/insoddisfazione in un punteggio compreso tra 0 e 10, dove il valore 0 corrisponde ad una pessima valutazione complessiva percepita e il valore 10 corrisponde ad una valutazione di massima soddisfazione. Come era da aspettarsi, il grafico sotto riportato mostra la distribuzione della variabile con una distribuzione asimmetrica negativa con una coda lunga a sinistra e un valore mediano e modale pari a 8. Il valore 10 è il secondo valore riportato.

Distribuzione valutazione complessiva (D6.1)



D6.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, come giudica il trattamento complessivo ricevuto?

Si riporta di seguito la distribuzione delle frequenze percentuali del punteggio dichiarato dagli intervistati come valutazione complessiva.

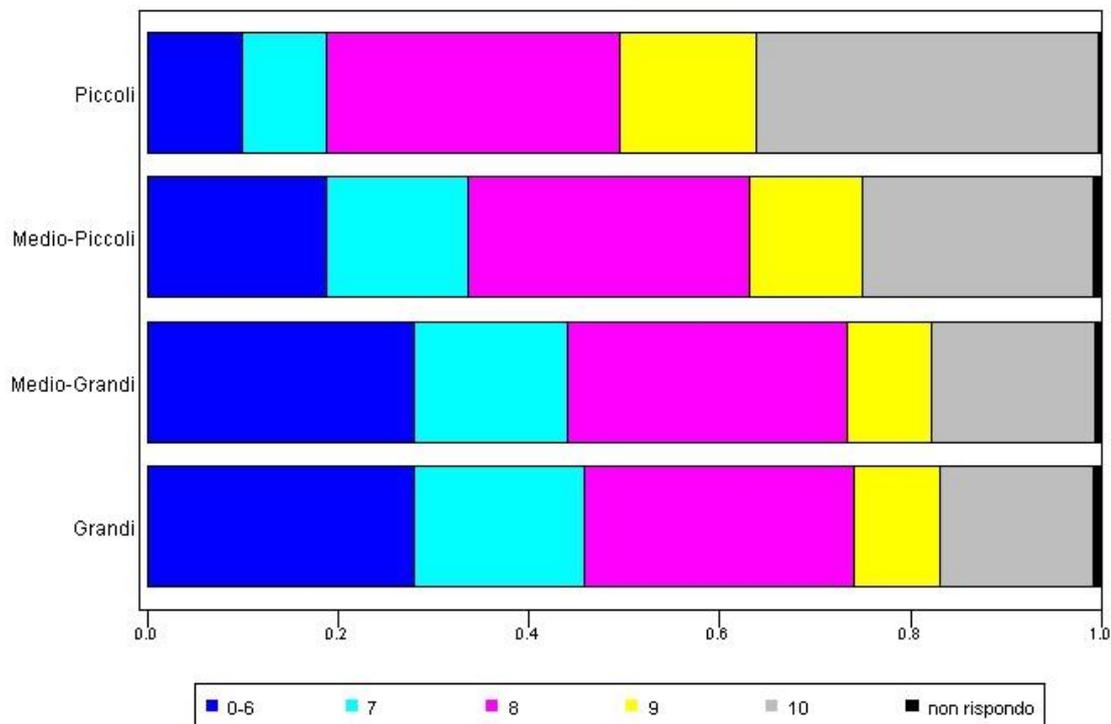
Distribuzione delle risposte alla domanda D6.1 per istituto

Dimensione	PS	0-6	7	8	9	10	non risponde	Tot %	Tot interv
Grandi	AOU-CT	23.9	21.4	29.1	6.0	18.8	0.9	100	117
	AOU-ME	19.2	14.4	28.8	14.4	23.2	0.0	100	125
	AOU-PA	13.6	14.2	32.0	18.9	21.3	0.0	100	169
	Buccheri-PA	34.2	20.5	26.0	3.4	15.8	0.0	100	146
	Cannizzaro-CT	22.3	19.6	36.6	8.0	12.5	0.9	100	112
	Civico-Palermo	31.2	16.7	25.0	9.8	16.3	1.1	100	276
	Garibaldi-Centro-CT	31.7	16.1	28.7	10.4	11.3	1.7	100	230
	Garibaldi-Nesima-CT	19.4	14.8	28.7	9.7	26.9	0.5	100	216
	Gravina-Caltagirone(CT)	19.4	20.0	28.5	9.7	20.6	1.8	100	165

Dimensione	PS	0-6	7	8	9	10	non rispondo	Tot %	Tot interv
	S.Giovanni-AG	41.6	16.8	28.7	4.0	8.9	0.0	100	101
	Umberto I-SR	36.9	20.2	28.5	4.2	9.1	1.1	100	263
	Vittorio E.-Gela(CL)	36.2	22.5	23.8	7.5	8.8	1.2	100	160
Medio-Grandi PS	Civico-Partinico(PA)	30.8	12.3	32.3	7.7	16.9	0.0	100	65
	Civile Maria Paternò Arezzo-RG	43.3	14.9	19.4	6.0	14.9	1.5	100	67
	Di Cristina-PA	16.1	12.5	33.9	12.5	25.0	0.0	100	56
	Generale-Lentini(SR)	20.4	14.6	30.1	16.5	17.5	1.0	100	103
	Generale-Milazzo(ME)	24.2	17.4	38.9	5.4	13.4	0.7	100	149
	Giovanni P.II-Sciacca(AG)	24.8	19.5	28.6	9.0	16.5	1.5	100	133
	M.SS.Addolorata-Biancavilla(CT)	29.6	20.0	18.4	11.2	20.0	0.8	100	125
	Maggiore-Modica(RG)	15.2	15.2	33.3	12.1	24.2	0.0	100	33
	P.Borsellino-Marsala(TP)	30.5	21.4	33.6	5.3	7.6	1.5	100	131
	Papardo-ME	12.7	9.9	36.6	14.1	23.9	2.8	100	71
	S.Antonio Abate-TP	27.1	15.6	26.0	7.3	24.0	0.0	100	96
	S.Elia-CL	47.4	14.1	22.2	4.4	11.9	0.0	100	135
	S.G.d'Altopasso-Licata(AG)	29.0	12.1	32.3	8.9	17.7	0.0	100	124
	S.Marta e Venera-Acireale(CT)	50.0	17.2	23.4	3.1	4.7	1.6	100	64
	S.Salvatore-Paternò(CT)	21.6	9.8	31.4	14.7	22.5	0.0	100	102
	Vittorio E.II-Castelvetrano(TP)	13.3	22.9	30.1	9.6	24.1	0.0	100	83
Medio-Piccoli	Ajello-Mazara del Vallo(TP)	7.2	15.9	34.8	14.5	27.5	0.0	100	69
	Barone Lombardo-Canicatti(AG)	21.2	18.3	24.0	11.5	24.0	1.0	100	104
	Barone Romeo-Patti(ME)	23.9	20.9	25.4	7.5	22.4	0.0	100	67
	Basilotta-Nicosia(EN)	13.6	4.5	34.1	11.4	36.4	0.0	100	44
	CastiglionePrestianni-Bronte(CT)	11.3	9.7	25.8	11.3	40.3	1.6	100	62
	Chiello-Piazza Armerina(EN)	2.3	7.0	30.2	16.3	44.2	0.0	100	43
	Cimino-Termini Imerese(PA)	26.4	25.3	24.2	8.8	15.4	0.0	100	91
	CutroniZodda-BarcellonaP.G.(ME)	23.4	15.6	32.5	11.7	16.9	0.0	100	77
	Di Maria-Avola(SR)	21.5	12.7	36.7	7.6	21.5	0.0	100	79
	Generale-S.Agata Militello(ME)	16.0	22.2	25.9	14.8	21.0	0.0	100	81
	Ingrassia-PA	28.0	17.4	35.6	4.5	12.1	2.3	100	132
	Muscatello-Augusta(SR)	8.8	0.0	35.1	12.3	43.9	0.0	100	57
	Piemonte-ME	7.8	9.1	39.0	20.8	22.1	1.3	100	77
	S.Raffaele-Giglio-Cefalù(PA)	22.9	19.3	15.7	20.5	21.7	0.0	100	83
	S.Vincenzo-Taormina(ME)	29.3	14.1	30.4	7.6	17.4	1.1	100	92
	S.Vito e S.Spirito-Alcamo(TP)	15.4	11.5	26.9	15.4	28.8	1.9	100	52
	Trigona-Noto(SR)	6.7	13.3	27.8	13.3	37.8	1.1	100	90
	Umberto I-EN	24.5	14.2	29.2	10.4	19.8	1.9	100	106
Piccoli	Civile-Lipari(ME)	23.8	4.8	42.9	9.5	19.0	0.0	100	21
	Dei Bianchi-Corleone(PA)	6.5	9.7	38.7	9.7	35.5	0.0	100	31
	F.Ili Parlapiano-Ribera(AG)	8.6	20.0	31.4	11.4	28.6	0.0	100	35
	Leonforte(EN)	21.1	0.0	42.1	10.5	26.3	0.0	100	19
	Militello V.C.(CT)	4.5	18.2	31.8	18.2	27.3	0.0	100	22
	Mussomeli(CL)	0.0	2.7	27.0	10.8	59.5	0.0	100	37
	Nagar-Pantelleria(TP)	6.7	13.3	13.3	26.7	33.3	6.7	100	15
	Niscemi(CL)	19.0	9.5	28.6	4.8	38.1	0.0	100	21
	Petralia Sottana(PA)	17.2	3.4	24.1	10.3	44.8	0.0	100	29
	S. Bambino-CT	9.5	7.1	23.8	19.0	40.5	0.0	100	42
	S. Salvatore-Mistretta(ME)	0.0	0.0	13.3	40.0	46.7	0.0	100	15
	S. Stefano-Mazzerino(CL)	7.1	14.3	46.4	14.3	17.9	0.0	100	28
TOTALE		24.4	16.1	29.1	10.0	19.7	0.8	100	5341

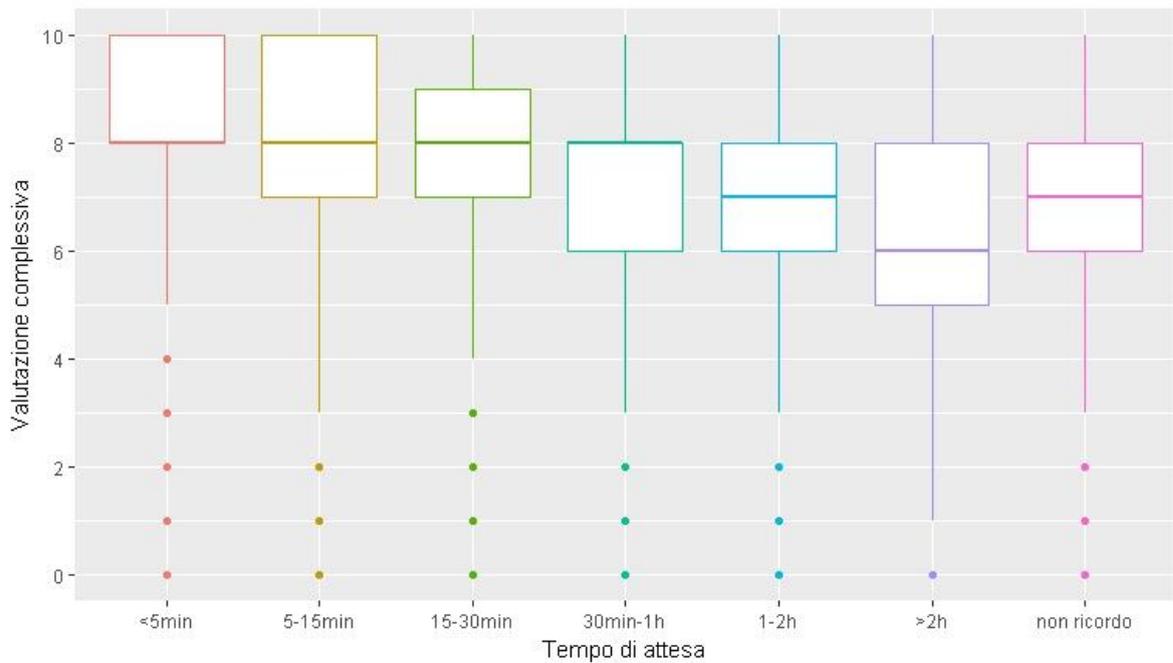
Da una prima analisi dei dati si vede che un quarto dei pazienti siciliani è insoddisfatta mentre il 20% esprime un giudizio pienamente positivo. Confrontando tra loro i grandi e i medio-grandi PS, si evince che sono presenti ancora grossi margini di miglioramento, infatti solo 2 PS su 28 hanno livelli di gradimento massimi (10) più del 25%. Inoltre, è interessante notare l'elevata percentuale di pazienti che attribuisce un punteggio inferiore a 6, in particolare, al P.O. "S. Marta e S. Venera" di Acireale (CT) questa percentuale raggiunge il 50%. Passando al confronto tra i medio-piccoli PS, sono 5 le strutture in cui la percentuale di intervistati che dà un punteggio non superiore a 7 supera il 40% e raggiunge il 51.7% al P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese (PA). Infine, per i piccoli PS la valutazione complessiva risulta elevata, la percentuale di punteggi maggiori o uguali a 8 supera il 70% in tutti i PS.

Riassumendo, la distribuzione condizionata alla dimensione evidenzia un aumento del numero di risposte positive al decrescere della dimensione dei PS, mentre, non sembrano esserci sostanziali differenze tra i grandi e i medio-grandi PS.



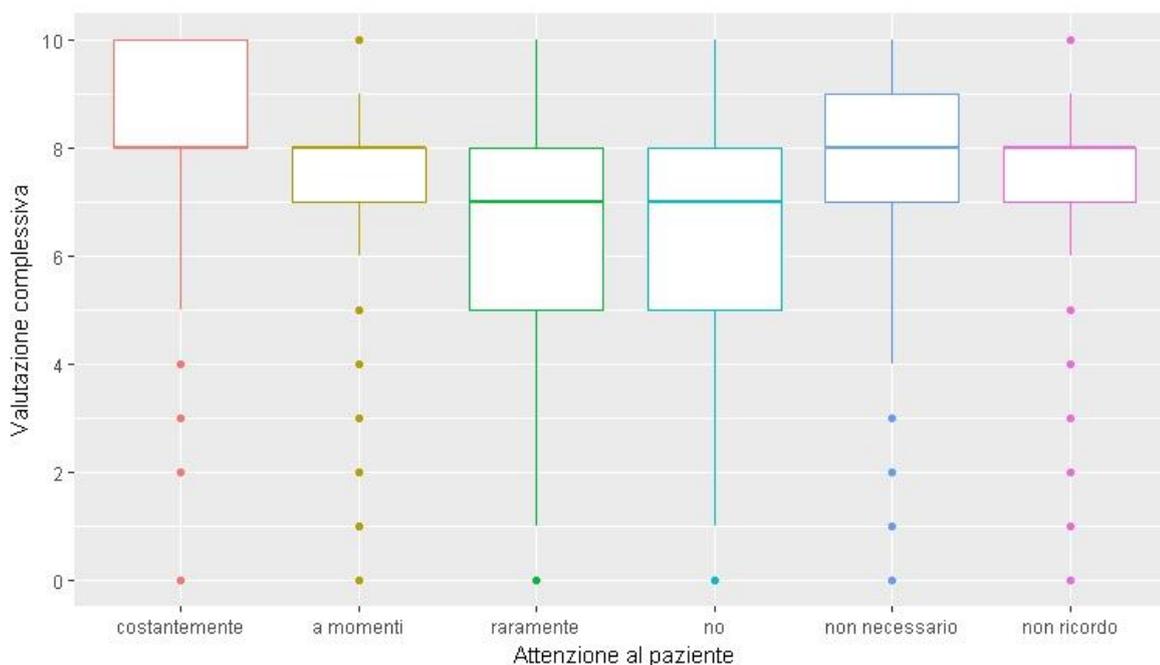
E' interessante individuare la relazione esistente tra la valutazione complessiva e le altre domande della scheda di intervista al fine di identificare quelle che la influenzano maggiormente e che dunque risultano fondamentali per la spiegazione dei valori di QP dei PS rilevati. Il grafico sottostante mostra la distribuzione della valutazione complessiva condizionatamente al tempo atteso tra il momento in cui il paziente arriva al PS e il momento in cui lo stesso è chiamato negli ambulatori per la visita (domanda D1.4). Dal grafico si evince un decremento nei valori di soddisfazione percepita all'aumentare del tempo atteso: per un tempo di attesa inferiore ad un'ora, la valutazione mediana è pari a 8; per tempi di attesa superiori due ore, la valutazione mediana risulta pari a 6.

Distribuzione valutazione complessiva per tempo di attesa (D1.4)



La figura successiva riporta la distribuzione della valutazione complessiva condizionata a livello di attenzione che il personale rivolge al paziente durante l'attesa (domanda D1.5). Dal grafico risulta che i pazienti che hanno la percezione di essere assistiti anche durante l'attesa tendono a dare punteggi più alti alla valutazione complessiva.

Distribuzione valutazione complessiva per attenzione al paziente (D1.5)



Le tabelle seguenti riportano rispettivamente la distribuzione dei punteggi relativi alla valutazione degli infermieri (D2.1) e dei medici (D2.2) con la valutazione complessiva. E' possibile notare che il 19% dei pazienti ha dato un punteggio pari a 8 sia al personale che alla valutazione complessiva, mentre solo il 14.9% (15.9%) degli intervistati ha attribuito un punteggio massimo alla valutazione degli infermieri (medici) e alla valutazione complessiva. Si nota, inoltre, che i pazienti tendono a dare punteggi di valutazione più alti ai medici, in particolare, il 31.9% degli intervistati dà un punteggio pari a 9 e a 10 alla valutazione degli infermieri mentre si registra il 36.5% per i medici.

Distribuzione dei punteggi relativi alla valutazione degli infermieri e alla valutazione complessiva

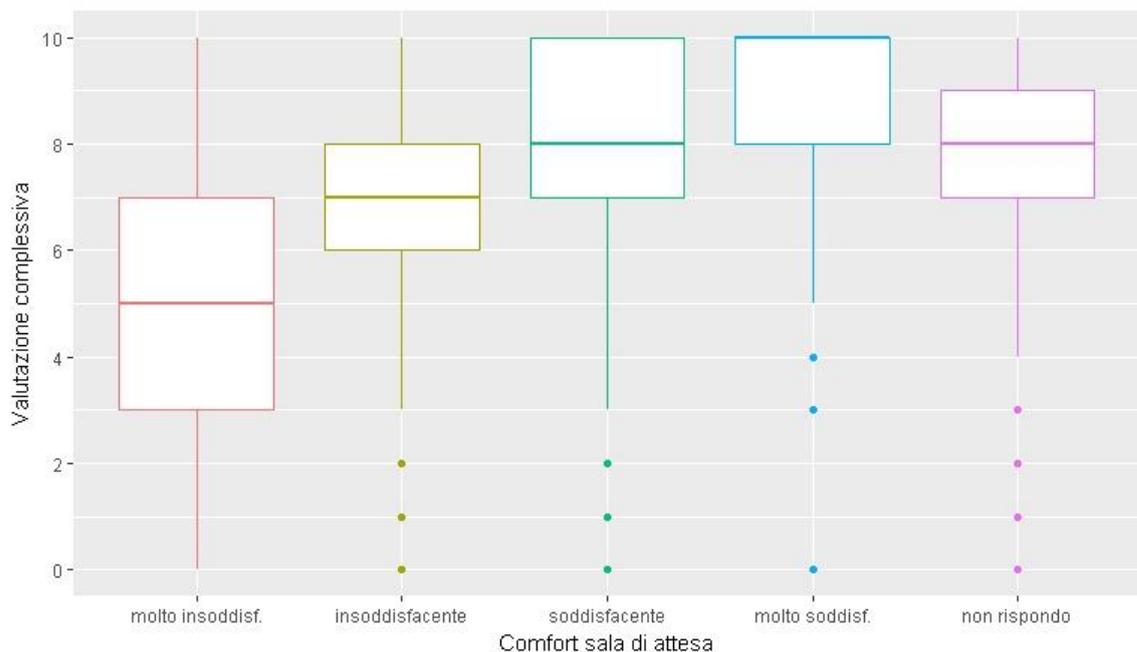
D2.1: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI ?	D6.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, come giudica il trattamento complessivo ricevuto?						
	0-6	7	8	9	10	Non rispondo	Totale
0-6	14.9	2.4	1.4	0.2	0.3	0.1	19.2
7	3.9	6.1	3.1	0.3	0.2	0.1	13.6
8	3.3	5.7	18.6	3.1	2.6	0.2	33.5
9	0.5	0.7	2.5	4.2	1.6	0.1	9.5
10	1.0	1.0	3.3	2.3	14.9	0.0	22.4
Non rispondo	0.9	0.2	0.2	0.1	0.1	0.3	1.7
TOTALE	24.4	16.1	29.1	10.0	19.7	0.8	100

Distribuzione dei punteggi relativi alla valutazione dei medici e alla valutazione complessiva

D2.2: Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI ?	D6.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, come giudica il trattamento complessivo ricevuto?						
	0-6	7	8	9	10	Non rispondo	Totale
0-6	14.0	1.7	0.8	0.2	0.2	0.1	17.0
7	3.8	5.7	2.0	0.3	0.1	0.1	12.0
8	4.0	6.2	18.5	2.3	2.1	0.2	33.2
9	0.7	1.0	3.4	4.2	1.4	0.1	10.8
10	1.2	1.3	4.2	3.1	15.9	0.0	25.7
Non rispondo	0.7	0.1	0.1	0.0	0.0	0.3	1.3
TOTALE	24.4	16.1	29.1	10.0	19.7	0.8	100

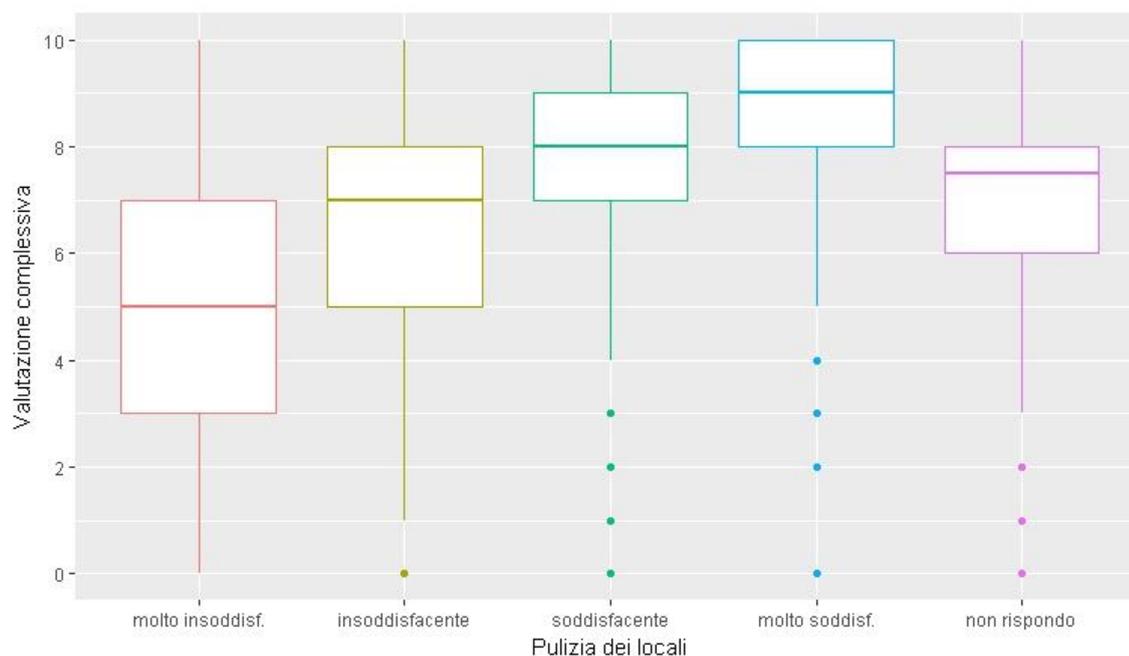
Il grafico seguente mostra la distribuzione della valutazione complessiva condizionatamente al comfort percepito in sala di attesa. Il 50% dei pazienti che ha risposto “molto insoddisfante” alla domanda D5.1a ha dato alla valutazione complessiva un valore inferiore a 5. Al crescere del livello di soddisfazione aumenta il punteggio attribuito alla valutazione complessiva: il 50% dei pazienti che ritiene molto soddisfacente il comfort ha dato massimo punteggio alla valutazione complessiva.

Distribuzione valutazione complessiva per comfort sala di attesa (D5.1a)



La distribuzione della valutazione complessiva per la pulizia dei locali non è molto diversa da quella osservata per il comfort della sala di attesa: all’aumentare del livello di soddisfazione relativo alla pulizia, il giudizio attribuito alla valutazione complessiva aumenta. Per i pazienti che reputano molto insoddisfante la pulizia dei locali il punteggio mediano registrato per la valutazione complessiva è pari a 5 e raggiunge un valore pari a 9 per coloro che hanno risposto molto soddisfacente.

Distribuzione valutazione complessiva per pulizia dei locali (D5.1b)



D6.2 Consiglierebbe questo Pronto Soccorso ai suoi amici e familiari?

La domanda D6.2 di quest'ultima sezione può essere considerata una domanda di controllo rispetto alla precedente (un paziente che risponde con cognizione dovrebbe dare risposte coerenti ad entrambe) poiché si chiede al paziente “Se consiglierebbe la struttura oggetto di valutazione ad amici e familiari”.

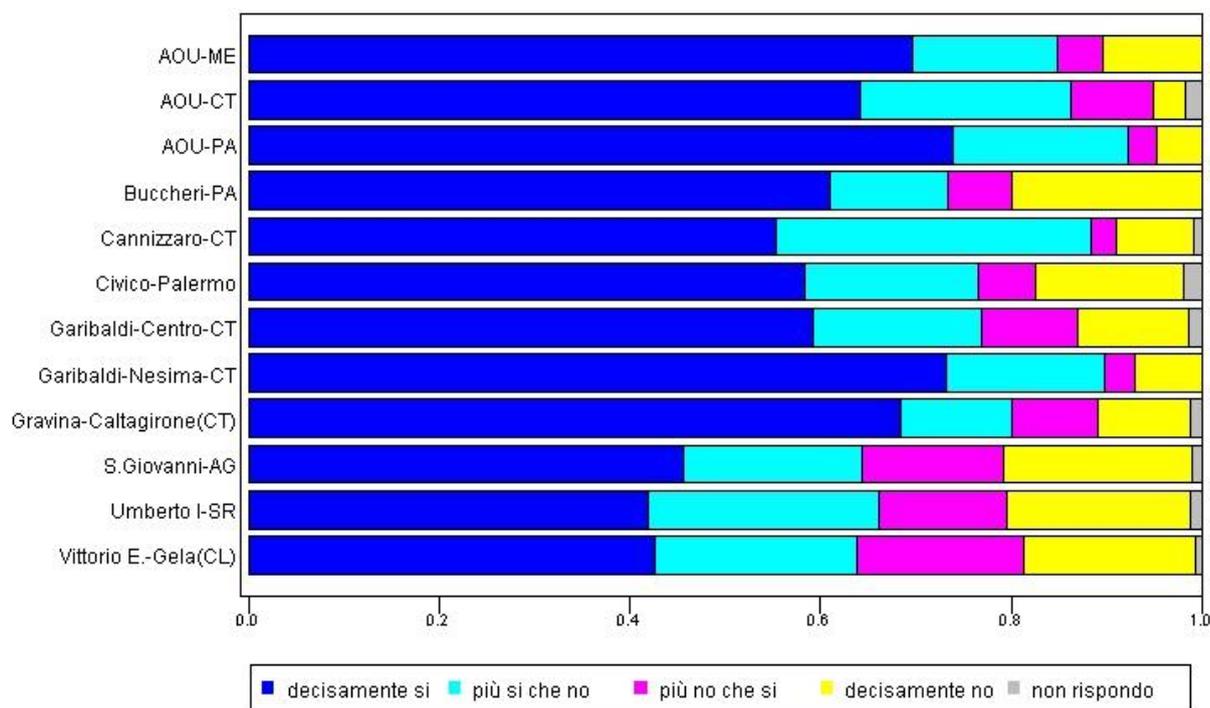
La distribuzione delle risposte alla domanda D6.2 è in generale in linea con quanto dichiarato nella valutazione complessiva. Condizionatamente alla dimensione si evidenziano differenze di comportamento a favore dei medio-piccoli e piccoli PS: circa il 59% di intervistati risponde “decisamente si” nei grandi PS, mentre si registra il 71.6% nei medio-piccoli e l'86.7% nei piccoli PS.

Distribuzione delle risposte alla domanda D6.2 condizionata alla dimensione

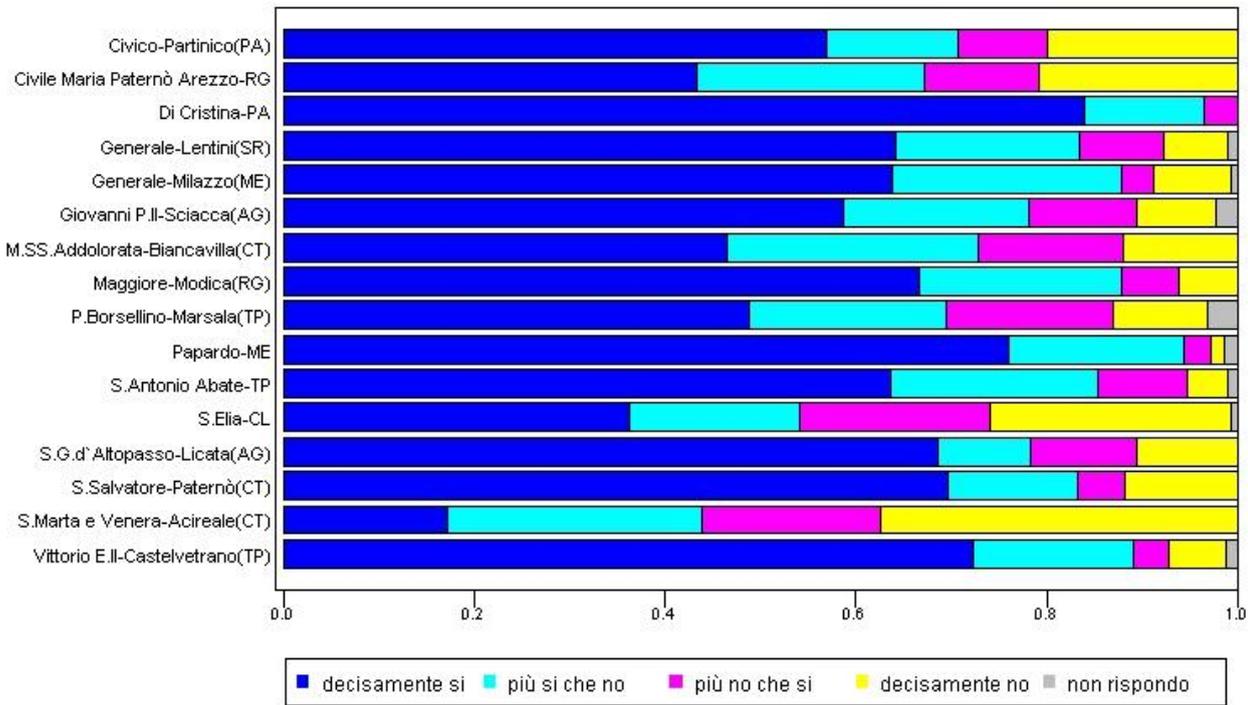
Dimensione PS	Decisamente si	Più si che no	Più no che si	Decisamente no	Non rispondo	Tot%	Totale interviste
Grandi	59.1	18.9	8.4	12.7	0.9	100	2083
Medio-Grandi	57.7	19.3	10.5	11.7	0.8	100	1537
Medio-Piccoli	71.6	14.7	6.9	6.1	0.7	100	1406
Piccoli	86.7	7.6	3.2	2.2	0.3	100	315
TOTALE	63.6	17.2	8.3	10.1	0.8	100	5341

I grafici che seguono riportano la distribuzione della domanda D6.2 per istituto. I grandi PS Policlinico di Palermo e ARNAS Nesima - Catania (CT), a cui corrispondono i punteggi più elevati di valutazione complessiva, registrano rispettivamente il 74% e il 73% di risposte “decisamente si”. Nei medio-grandi PS la percentuale di risposte “decisamente si” è pari al 17.2% al S. Marta e S. Venera di Acireale (CT) e raggiunge l’83.9% al Di Cristina – Palermo. Confrontando tra loro i medio-piccoli PS al P.O. M. Chiello di Piazza Armerina si registra il 97.7% di valutazione positive. Infine, tra i piccoli PS si ha la più alta percentuale di risposte positive (94.6% risponde “decisamente si”) al P.O. Maria Immacolata Longo di Mussomeli (CL).

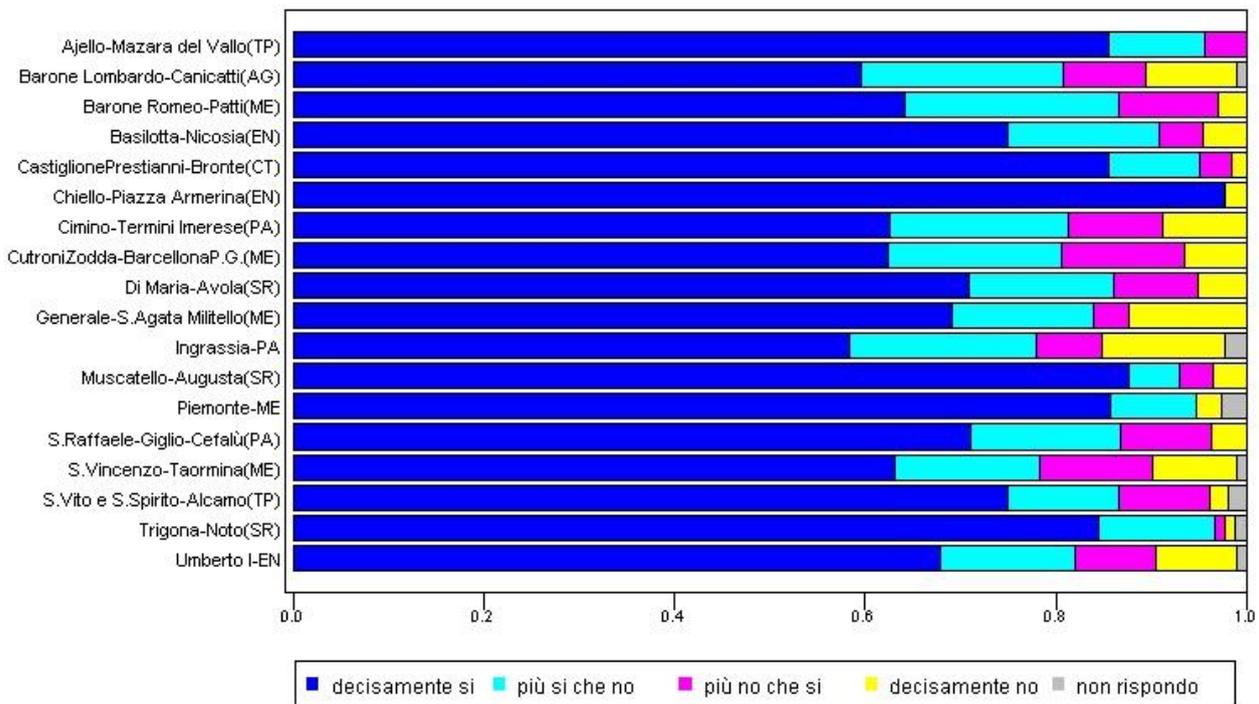
Grandi PS: 100.000-40.000 accessi



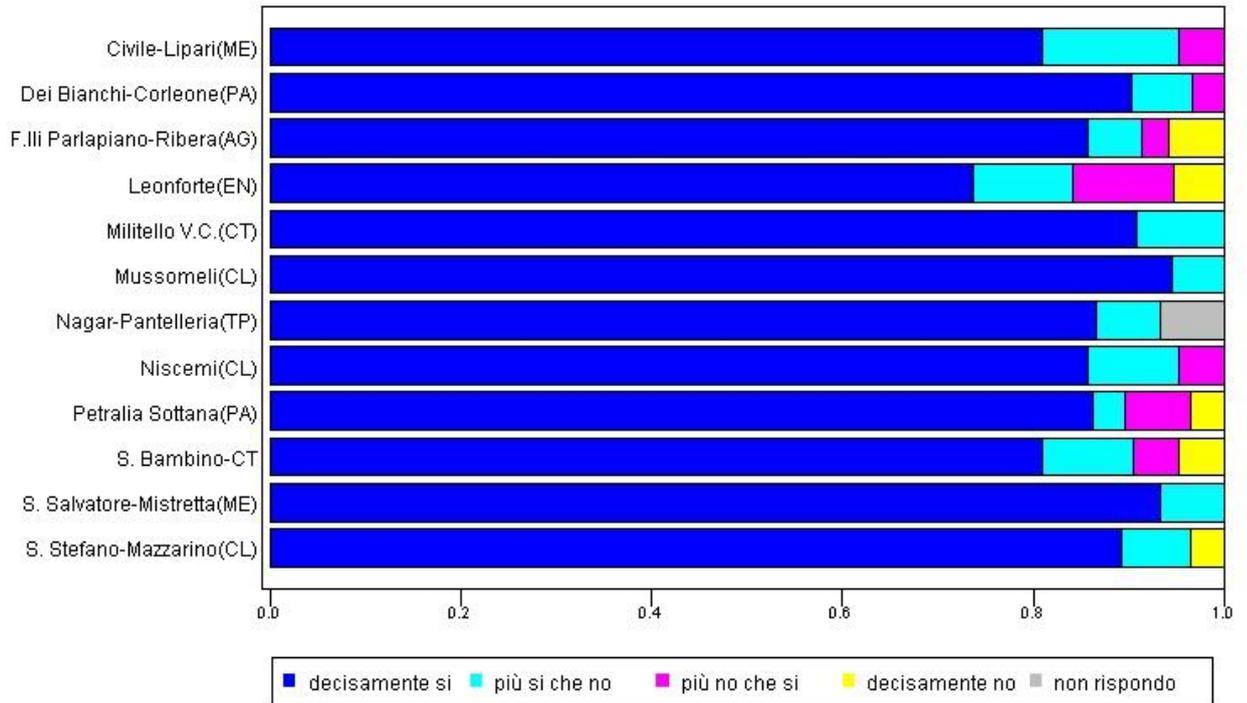
Medio-Grandi PS: 40.000-25.000 accessi



Medio-Piccoli PS: 25.000-10.000 accessi



Piccoli PS: 10.000-2.500 accessi



Conclusioni

L'indagine sulla QP nei PS della Sicilia, basata su 5.416 interviste, per gli elementi innovativi su cui si fonda, può essere considerata una novità per l'elevato numero di interviste e per aver assunto intervistatori esterni alle aziende sanitarie, infatti questa procedura fa cadere i conflitti di interesse presenti nella conduzione delle interviste con personale interno.

La scheda di intervista è stata riadattata rispetto a quelle utilizzata nel progetto sui servizi di ricovero e ambulatoriali in modo da dare spazio agli aspetti salienti del servizio di PS. Questa indagine, per quanto di nostra conoscenza, non trova riscontro in termini di livello di dettaglio, numerosità e continuità, in altre regioni italiane.

Questo rapporto sulla QP nei PS della Sicilia offre, dunque, per la prima volta in Sicilia, una fotografia organica e dettagliata della QP dei servizi offerti nei PS dal punto di vista dei pazienti siciliani nell'anno esaminato. Ovviamente il punto di vista del paziente non è esaustivo e andrebbe confrontato con il punto di vista dei vari operatori, che, a vario titolo, operano nel settore. I dirigenti medici e i responsabili di unità operative possono con i dati messi a disposizione in questo lavoro confrontare le loro opinioni e i loro punti di vista e mettere in atto azioni di miglioramento.

Il rapporto segue la suddivisione della scheda di intervista in base ai diversi aspetti del servizio offerto, quali l'accoglienza da parte della struttura, il trattamento del dolore, le informazioni fornite ai pazienti da parte del personale circa i farmaci e il percorso che lo stesso stava seguendo, la continuità assistenziale dopo la dimissione.

Tra tutti i risultati, ampiamente argomentati all'interno del rapporto, la nota più interessante è il ruolo che la valutazione dei medici ha nel determinare i valori della valutazione complessiva: tutto ciò lascia intendere che, sebbene medici e infermieri abbiano entrambi un ruolo fondamentale nella valutazione della prestazione da parte del paziente (al crescere dei punteggi relativi alla valutazione del personale corrisponde un aumento dei livelli di valutazione complessiva), la valutazione dei medici ha un impatto maggiore, e questo risultato è vero qualsiasi sia la dimensione della struttura esaminata. Da un altro lato, il tempo di attesa tra l'istante in cui viene assegnato il codice e l'istante in cui il paziente viene effettivamente chiamato per la visita ha un effetto negativo sulla valutazione. Si nota infatti che, attese superiori alle due ore attenuano l'effetto della valutazione sia dei medici che degli infermieri e, conseguentemente, si nota che il tempo di attesa condiziona la valutazione complessiva finale della prestazione ricevuta. In

particolare, si osserva un decremento nei valori di soddisfazione percepita all'aumentare del tempo atteso.

Un elemento di criticità, legato alla dimensione della struttura, è il divario tra valutazione medici e infermieri: dai dati analizzati risulta che negli ospedali di grandi dimensioni le valutazioni di entrambe le figure professionali risultano molto spesso simili; nei PS di piccole dimensioni i medici hanno valutazioni ancora migliori rispetto agli infermieri. Per quanto riguarda invece i punteggi relativi alla valutazione complessiva sembrano essere simili tra grandi e medio-grandi PS così come tra medio-piccoli e piccoli PS.

Da evidenziare come i medio-piccoli e i piccoli hanno valutazioni complessive in generale migliori rispetto ai grandi e medio-grandi. Le valutazioni degli ambienti in termini di comfort della sala di attesa sembrano estremamente carenti e registrano sacche di insoddisfazione, a volte inaccettabili, in diversi ospedali. Le dichiarazioni relative alla pulizia dei locali, rispetto a quelle sul comfort della sala di attesa, sembrano essere leggermente migliori, anche se entrambe le valutazioni sono molto variabili rispetto al PS e pertanto meritano l'attenzione da parte degli organi competenti.

Un altro risultato di particolare interesse deriva dall'analisi della sezione sul trattamento del dolore: coloro che dichiarano di aver ricevuto aiuto (assolutamente sì) per la gestione del dolore sono più decisi nell'assegnare un punteggio di eccellenza. La gestione del dolore, elemento di novità nella scheda di intervista, rappresenta dunque una dimensione importante al fine dell'individuazione di azioni di miglioramento del servizio offerto.

La lettura di questo rapporto da parte degli operatori mira dunque alla realizzazione ultima del terzo obiettivo che ci si era posti, ovvero, il coinvolgimento alla partecipazione di tutti gli operatori che lavorano nella sanità al processo di monitoraggio e di miglioramento dei servizi di Pronto Soccorso volto ad un potenziale aumento dei livelli di soddisfazione.

Questo primo rapporto è basato su 5.416 interviste e offre una fotografia dettagliata su come i pazienti percepiscono il servizio offerto dai PS in Sicilia. A questo proposito seguirà un secondo rapporto a conclusione dell'indagine che servirà a corroborare o no i risultati e a valutare eventuali miglioramenti.

ALLEGATO 1



Università degli Studi di PALERMO
Dip. Scienze Economiche, Aziendali e
Statistiche

Regione Siciliana



ASSESSORATO DELLA
SALUTE
Dipartimento Regionale per le
Attività Sanitarie e Osservatorio
Epidemiologico
Servizio 5
"Qualità, Governo Clinico e
Sicurezza dei Pazienti"



Azienda Ospedaliero-
Universitaria Policlinico-
Vittorio Emanuele - CATANIA

Scheda di intervista sulla qualità dei servizi di Pronto Soccorso

Sezione a cura dell'Azienda

Gentile Signora/e,

Le chiediamo di esprimere solamente un giudizio in merito alla sua ultima esperienza in Pronto Soccorso. I dati da Lei forniti durante l'intervista verranno trattati nel pieno rispetto della riservatezza come riportato nella liberatoria da Lei firmata al momento della dimissione. Le informazioni da Lei fornite durante l'intervista saranno utilizzate esclusivamente per fornire all'ospedale il suo punto di vista sulla prestazione ricevuta con l'obiettivo di migliorare la qualità delle prestazioni sanitarie. Le domande che Le farò sono circa 20, pertanto l'intervista durerà circa 10 minuti. Per ogni domanda sarà possibile fornire una sola risposta e non ci saranno risposte giuste o sbagliate: risponda semplicemente ciò che pensa fornendo la risposta che più si avvicina alla Sua esperienza. Non è obbligatorio rispondere a tutte le domande. Se c'è qualcosa di poco chiaro mi interrompa tranquillamente.

La ringrazio per la collaborazione; inizio a sottoporle le domande.

Inizieremo con delle domande che riguardano la fase di ACCESSO E ACCOGLIENZA al PS.

ACCESSO E ACCOGLIENZA AL PRONTO SOCCORSO

D1.1 Quale codice colore (codice di priorità) le è stato assegnato al momento dell'arrivo in Pronto Soccorso?

- Bianco Verde Giallo Rosso Non so/ non ricordo

D1.2 Negli ultimi 6 mesi, si è recato/a altre volta/e al Pronto Soccorso?

- sì, una volta sì, più volte no Non ricordo Non rispondo

D1.3 Con quale mezzo è arrivato/a al Pronto Soccorso?

- Ambulanza/118
 Mezzo proprio
 Altro (specificare _____)
 Non ricordo
 Non rispondo

D1.4 Quanto tempo ha atteso tra il momento in cui è arrivato (le hanno assegnato il codice colore) e quando è stato/a chiamato/a negli ambulatori per la visita?

- subito (meno di 5 minuti)
- da 5 a 15 minuti
- da 15 a 30 minuti
- da 30 a 1 ora
- da 1 ora a 2 ore
- più di 2 ore
- Non so/ non ricordo
- Non rispondo

D1.5 Prima della visita, durante l'attesa, ritiene che il personale si sia occupato di lei?

(Ritiene che il personale le abbia prestato attenzione)

- Sì, costantemente
- Sì, ma solo in alcuni momenti
- Sì, ma raramente
- No
- Non necessario
- Non so/ non ricordo

Le domande che seguono riguardano la VISITA

VISITA

D2.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica gli INFERMIERI (disponibilità e competenza)?

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Non rispondo

D2.2 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, durante la sua permanenza come giudica i MEDICI (disponibilità e competenza)?

- 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Non rispondo

D2.3 Ha avuto bisogno di un esame radiologico (TAC, ecografia e simili)?

- Sì
- No
- Non rispondo

D2.4 Medici e infermieri Le hanno comunicato in modo esaustivo i risultati degli esami ai quali si è sottoposto?

- Assolutamente Sì
- Qualche volta
- No
- Non ho fatto accertamenti
- Non ricordo

Le domande che seguono riguardano alcuni aspetti relativi alla GESTIONE DEL DOLORE

GESTIONE DEL DOLORE

D3.1 Durante questa prestazione di Pronto Soccorso ha avuto dolore?

- Assolutamente Sì
- Qualche volta
- No
- Non rispondo

Se risponde "no" o "non rispondo" vai alla domanda D 4.1.

D3.2 Ritieni che medici e infermieri abbiano fatto il possibile per alleviare il Suo dolore?

- Assolutamente Sì
- Qualche volta
- No
- Non rispondo

D3.3 Durante questa prestazione di Pronto Soccorso ha assunto medicine per il dolore?

- Assolutamente Sì
- Qualche volta
- No
- Ho rifiutato di prendere antidolorifici
- Non rispondo

Le domande che seguono riguardano l'eventuale assunzione di FARMACI

FARMACI

D4.1 Durante la visita medici e infermieri Le hanno chiesto quali farmaci assume o ha assunto?

- Sì
- No
- Non rispondo

D4.2 Durante la visita Le hanno somministrato farmaci che non aveva mai preso prima?

- Sì
- No
- Non rispondo

Se risponde "no" o "non rispondo" vai alla domanda D 5.1.

D4.3 Prima della somministrazione, medici e infermieri Le hanno detto a cosa servivano?

- Sì
- No
- Non rispondo

D4.4 Prima della somministrazione, medici e infermieri Le hanno dato informazioni sui possibili effetti collaterali?

- Sì
- No
- Non rispondo

Parliamo infine degli AMBIENTI e della sua DIMISSIONE dal Pronto Soccorso.

AMBIENTI E DIMISSIONE

D5.1 Come valuta gli AMBIENTI per gli aspetti sotto elencati?

a. **Comfort sala di attesa** (disponibilità di posti, comodità, spazio disponibile, silenzio, distributori di bevande/alimenti...)

- Molto insoddisfacente Insoddisfacente Soddisfacente Molto soddisfacente
- Non rispondo

b. Pulizia dei locali

- Molto insoddisfacente Insoddisfacente Soddisfacente Molto soddisfacente
- Non rispondo

D5.2 Quando è stato/a dimesso/a dal Pronto Soccorso:

- è tornato a casa
- è stato/a ricoverato/a in altro reparto ospedaliero
- è stato/a trasferito/a in un'altra struttura (altro ospedale, clinica, casa di riposo...)
- non rispondo

SOLO PER CHI TORNA A CASA

Se risponde "è stato/a ricoverato", "è stato/a trasferito" o "non rispondo" vai alla domanda D6.1

D5.3 Prima di lasciare il Pronto Soccorso ha ben capito quali sono i sintomi e i problemi di salute sui quali porre attenzione?

- decisamente sì più sì che no più no che sì decisamente no non rispondo

D5.4 Prima di lasciare il Pronto Soccorso, i medici Le hanno prescritto dei farmaci?

- Sì
- No
- Non necessario
- Non rispondo

Se risponde "no" o "non rispondo" vai alla domanda D5.6

D5.5 Le hanno spiegato a cosa servivano i farmaci prescritti?

- Sì
- No
- Non rispondo

D5.6 Prima di lasciare il Pronto Soccorso, medici o infermieri Le hanno dato informazioni chiare su professionisti e strutture a cui rivolgersi?

- Sì
- No
- Non necessario
- Non rispondo

Consideri ora **COMPLESSIVAMENTE** l'esperienza avuta con il **PRONTO SOCCORSO** e risponda alle domande che seguono

VALUTAZIONE COMPLESSIVA

D6.1 Scegliendo un numero da 0 a 10, dove 0 è la peggiore valutazione possibile e 10 la migliore, come giudica il trattamento complessivo ricevuto?

0 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 Non rispondo

D6.2 Consiglierebbe questo Pronto Soccorso ai suoi amici e familiari?

decisamente sì più sì che no più no che sì decisamente no
 non rispondo

L'intervista si è conclusa, La ringrazio per la sua preziosa collaborazione

ALLEGATO 2

Allegato 2 Ripartizione Interviste e Consensi da marzo 2018 a dicembre 2019							
Struttura	Denominazione PS	Accessi 2016	Frequenze relative	n. Interviste 18 mesi	n. Interviste al mese	n. consensi al mese	n. consensi a bimestre
19030100	P.O. "S. Giovanni Di Dio" di Agrigento (AG)	53280	0,03	528	29	117	235
19030300	P.O. "San Giacomo D'Altopasso" di Licata (AG)	32447	0,02	321	18	71	143
19030500	P.O. "Ospedali Civili Riuniti" di Sciacca (AG)	26952	0,02	267	15	59	119
19030200	P.O. "Barone Lombardo" di Canicattì (AG)	23297	0,01	231	13	51	103
19030400	P.O. "F.Ili Parlapiano" di Ribera (AG)	6677	0	66	4	15	29
19030900	P.O. "Vittorio Emanuele" di Gela (CL)	39283	0,02	389	22	86	173
19030600	P.O. "S. Elia" di Caltanissetta (CL)	30732	0,02	304	17	68	135
19031100	P.O. "Suor Cecilia Basarocco" di Niscemi (CL)	7489	0	74	4	16	33
19030700	P.O. "Maria Immacolata Longo" di Mussomeli (CL)	7276	0	72	4	16	32
19031000	P.O. "S. Stefano" di Mazzarino (CL)	6485	0	64	4	14	29
19092302	A.O. Universitaria Policlinico di Catania "Vittorio Emanuele" (CT)	80553	0,05	798	44	177	355
19092100	A.O. per l'Emergenza "CANNIZZARO" - Catania (CT)	66170	0,04	655	36	146	291
19092201	ARNAS "Garibaldi - Centro" - Catania (CT)	54970	0,03	545	30	121	242
19092204	ARNAS "Nesima" - Catania (CT)	43652	0,03	432	24	96	192
19031700	P.O. "Gravina" di Caltagirone (CT)	39019	0,02	387	21	86	172
19031400	P.O. "Maria SS. Addolorata" di Biancavilla (CT)	34016	0,02	337	19	75	150
19031200	P.O. "S. Marta e S. Venera" di Acireale (CT)	33995	0,02	337	19	75	150
19031600	P.O. "Ss. Salvatore" di Paternò (CT)	26216	0,02	260	14	58	115
19031500	P.O. "Castiglione Prestianni" di Bronte (CT)	16640	0,01	165	9	37	73
19092303	A.O. Universitaria Policlinico di Catania "S. Bambino" (CT)	8909	0,01	88	5	20	39
19031800	P.O. "Basso Ragusa Mario" di Militello V.C. (CT)	4390	0	43	2	10	19
19031900	P.O. "Umberto I" di Enna (EN)	22783	0,01	226	13	50	100
19032000	P.O. "M. Chiello" di Piazza Armerina (EN)	11208	0,01	111	6	25	49
19032200	P.O. "Carlo Basilotta" di Nicosia (EN)	11065	0,01	110	6	24	49
19032100	P.O. "Ferro Capra Branciforte" di Leonforte (EN)	5913	0	59	3	13	26
19032500	P.O. "Generale" di Milazzo (ME)	33702	0,02	334	19	74	148
19092500	A.O. Universitaria Policlinico di Messina (ME)	30404	0,02	301	17	67	134
19096002	Bonino Pulejo - P.O. "Piemonte" - Messina (ME) Valore stimato sulla base delle proiezioni 2017	24000	0,01	238	13	53	106
19032600	P.O. "San Vincenzo" di Taormina (ME)	22917	0,01	227	13	50	101
19032800	P.O. "Barone Romeo" di Patti (ME)	21743	0,01	215	12	48	96
19032900	P.O. "Generale" di S. Agata Militello (ME)	19424	0,01	192	11	43	86
19032300	P.O. "Cutroni Zodda" di Barcellona P.G. (ME)	18326	0,01	182	10	40	81
19092400	A.O. "Papardo" - Messina (ME) Valore stimato sulla base delle proiezioni 2017	18400	0,01	182	10	41	81
19032400	P.O. "Civile" di Lipari (ME)	5679	0	56	3	13	25
19032700	P.O. "S. Salvatore" di Mistretta (ME)	4197	0	42	2	9	18
19092701	ARNAS "Civico" - Palermo (PA)	93203	0,05	923	51	205	410
19092603	A.O. Ospedali Riuniti "Cervello" - Palermo (PA)	71097	0,04	704	39	157	313

Allegato 2 Ripartizione Interviste e Consensi da marzo 2018 a dicembre 2019

Struttura	Denominazione PS	Accessi 2016	Frequenze relative	n. Interviste 18 mesi	n. Interviste al mese	n. consensi al mese	n. consensi a bimestre
19092601	A.O. Ospedali Riuniti "Villa Sofia" - Palermo (PA)	60755	0,04	602	33	134	267
19019900	Ospedale Buccheri La Ferla (PA)	58120	0,03	576	32	128	256
19092800	A.O. Universitaria Policlinico di Palermo (PA)	42099	0,02	417	23	93	185
19092702	ARNAS "Di Cristina" - Palermo (PA)	38365	0,02	380	21	84	169
19033500	P.O. "G. F. Ingrassia" di Palermo (PA)	32257	0,02	320	18	71	142
19017900	Nuovo Ospedale di Cefalù' (PA)	22914	0,01	227	13	50	101
19033400	P.O. "S. Cimino" di Termini Imerese (PA)	21778	0,01	216	12	48	96
19033200	P.O. "Civico" di Partinico (PA)	14616	0,01	145	8	32	64
19033000	P.O. "Dei Bianchi" di Corleone (PA)	7602	0	75	4	17	33
19033300	P.O. "Barone Paolo Agliata" di Petralia Sottana (PA)	7338	0	73	4	16	32
19034200	P.O. "R. Guzzardi" di Vittoria (RG)	22484	0,01	223	12	49	99
19033800	P.O. "Civile-OMPA" di Ragusa (RG)	15965	0,01	158	9	35	70
19034000	P.O. "Maggiore" di Modica (RG)	14837	0,01	147	8	33	65
19033900	P.O. "Regina Margherita" di Comiso (RG)	4515	0	45	2	10	20
19034100	P.O. "Busacca" di Scicli (RG)	2791	0	28	2	6	12
19034500	P.O. "Umberto I" di Siracusa (SR)	69711	0,04	691	38	153	307
19034700	P.O. "Generale" di Lentini (SR)	29271	0,02	290	16	64	129
19034300	P.O. "G. Di Maria" di Avola (SR)	22277	0,01	221	12	49	98
19034400	P.O. "Trigona" di Noto (SR)	21051	0,01	209	12	46	93
19034600	P.O. "Muscatello" di Augusta (SR)	13996	0,01	139	8	31	62
19035100	P.O. "S. Antonio Abate" di Trapani (TP)	36365	0,02	360	20	80	160
19035300	P.O. "San Biagio" di Marsala (TP)	31358	0,02	311	17	69	138
19035200	P.O. "Vittorio Emanuele II" di Castelvetro (TP)	30179	0,02	299	17	66	133
19035400	P.O. "A. Ajello" di Mazara del Vallo (TP)	18563	0,01	184	10	41	82
19034900	P.O. "S. Vito e Santo Spirito" di Alcamo (TP)	15155	0,01	150	8	33	67
19035000	P.O. "B. Nagar" di Pantelleria (TP)	5252	0	52	3	12	23
		1716123	1	17000	944	3778	7556

Bibliografia e sitografia

Hospital and Emergency Room Patient Survey. SURVEY INSTRUCTIONS OMB# 0938-1273

<https://www.qualitasiciliassr.it/?q=rapporti-di-ricerca-anno-2018>

<https://www.qualitasiciliassr.it/?q=rapporti-di-ricerca-anno-2017>

<https://www.qualitasiciliassr.it/?q=umanizzazione-del-paziente-prontosoccorso>

<https://www.qualitasiciliassr.it/?q=umanizzazione-del-paziente-ricoveri-ambulatori>

https://www.qualitasiciliassr.it/sites/doc/materiale_didattico/ps/r_r/Linee_gestione_sovraffollamento_strutture_PS_RS.pdf

https://www.qualitasiciliassr.it/sites/doc/umanizzazione/direttive/ps/Direttiva_Valutare_la_Qualita%CC%80_percepita_dei_servizi_offerti_nei_Pronto-Soccorso.pdf

https://www.qualitasiciliassr.it/sites/doc/umanizzazione/direttive/ps/Nota_esplicitiva_alla_Direttiva_DASOE.pdf

https://www.qualitasiciliassr.it/sites/doc/umanizzazione/customer_new/piano_int/pronto_soccorso/pianoint_ps_2018-2019/allegato_3_Ripartizione_Interviste_e_Consensi_marzo_2018_dicembre_2019.pdf

https://www.qualitasiciliassr.it/sites/doc/umanizzazione/customer_new/piano_int/pronto_soccorso/pianoint_ps_2018-2019/Allegato_1_scheda_intervista_PS2.pdf

https://www.qualitasiciliassr.it/sites/doc/umanizzazione/customer_new/piano_int/pronto_soccorso/pianoint_ps_2018-2019/Informativa_Pronto_Soccorso.pdf

La qualità percepita del Pronto soccorso. Lo strumento e gli elementi di analisi. Emilia Romagna.