
Sondaggio nazionale tra i pazienti

Rapporto comparativo nazionale misurazione 2012

Dirk Wiedenhöfer, hcri AG
Nicolas Matzinger, hcri AG
PD dott. med. Urs Müller, hcri AG

Con la collaborazione del gruppo di esperti "Sondaggio nazionale tra i pazienti" dell'ANQ

Settembre 2013, versione 1.3/GR

Indice

Riepilogo	3
1. Situazione di partenza	4
2. Obiettivo del sondaggio	4
3. Mandato	4
4. Metodo	4
4.1 Sviluppo del questionario	4
4.2 Collettivo di pazienti	5
4.3 Svolgimento del sondaggio	5
4.4 Registrazione dei dati	6
4.5 Sicurezza dei dati	6
4.6 Regole dell'elaborazione dei dati	6
4.7 Direttive per le analisi	6
4.8 Qualità dei dati	9
5. Risultati	9
5.1 Tasso di risposta e descrizione del campione	9
5.2 Panoramica dei risultati principali	12
5.3 Analisi delle singole domande	13
6. Aggiustamento secondo il rischio	18
6.1 Metodo	18
6.2 Risultati dell'aggiustamento secondo il rischio	21
7. Discussione	27
7.1 Informazioni tratte dall'aggiustamento secondo il rischio	27
7.2 Punti di forza del sondaggio nazionale tra i pazienti	28
7.3 Perfezionamento del sondaggio nazionale tra i pazienti	28
7.4 Raccomandazioni per la misurazione nel settembre 2013	28
8. Conclusione	29
9. Annesso 1	30
10. Annesso 2	31
11. Annesso 3	38

Nota

Per favorire la fluidità del testo, viene adottata unicamente la forma maschile che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.

Riepilogo

Situazione di partenza

In seguito alla decisione dell'ANQ di effettuare dal 2011 un sondaggio in tutta la Svizzera tra i pazienti nel settore ospedaliero acuto, un gruppo di esperti ha concepito e messo a disposizione un questionario per il rilevamento della soddisfazione. Il sondaggio nazionale tra i pazienti dell'ANQ è parte integrante del piano di misurazione dell'ANQ e quindi del contratto nazionale di qualità. L'obiettivo è quello di rilevare la soddisfazione dei pazienti degli ospedali svizzeri e di confrontare i risultati a livello nazionale.

Metodo

Il questionario dell'ANQ comprende cinque domande. Focalizzando l'attenzione su poche ma significative domande, si agevola la partecipazione degli ospedali e la combinazione con altri sondaggi già in uso. Il sondaggio ha coinvolto tutti i pazienti adulti dimessi nel mese di settembre 2012 dopo una degenza acuta ospedaliera. Sono invece stati esclusi i pazienti deceduti e quelli senza un domicilio fisso in Svizzera. I pazienti ricoverati più volte sono stati interrogati una sola volta. Si è rinunciato all'invio di solleciti. Il rilevamento dei dati è stato effettuato su carta o online. Il sondaggio anonimo vero e proprio è stato di regola lanciato quattordici giorni dopo la dimissione con il questionario di una pagina inviato dall'ospedale per posta A oppure in formato elettronico.

Analisi

Gli istituti di misurazione decentralizzati hanno trasmesso i loro dati alla hcri AG per lo svolgimento dell'analisi a livello centrale per gli ospedali. I risultati finali sono stati pubblicati online il 20.1.2013 dalla hcri AG per ogni ospedale partecipante. Gli utenti registrati dell'ospedale hanno ricevuto un rinvio all'analisi e i dati per effettuare il login. Tramite la piattaforma di analisi, ogni ospedale poteva visualizzare i suoi dati e, all'occorrenza, scaricare i risultati e i rapporti. L'ospedale poteva inoltre scegliere il valore di confronto (categoria UST, tutti gli ospedali o un altro anno di riferimento) e il tipo di grafico. Gli ospedali che appartengono a gruppi ospedalieri potevano far capo a valori di riferimento in seno al loro gruppo.

Risultati

187 ospedali (sedi) hanno partecipato al sondaggio nazionale tra i pazienti dell'ANQ. Durante il periodo in cui si è svolto il sondaggio, sono stati inviati 70'575 questionari, di cui 34'042 sono ritornati. Ciò corrisponde a un tasso di risposta del 48,2%. L'età media è di 59,9 anni per il collettivo totale. Tra tutte le persone che hanno risposto, le donne sono il 55%, gli uomini il 45%. Il 65% delle persone partecipanti ha un'assicurazione in reparto comune, il 35% ha stipulato un'assicurazione complementare. Le risposte alle singole domande hanno evidenziato un livello di soddisfazione molto elevato. I pazienti hanno esplorato l'intero spettro di risposte possibili. La mediana (percentile 50%) si situa sul valore 10 per tutte le domande e quindi anche i percentili 75%, 90% e il massimo. Un'analisi dei valori mancanti per ogni domanda rivela che tutte le domande sono state compilate ottimamente.

Nel complesso, i risultati del 2011 e del 2012 non presentano grandi differenze. I risultati del 2012 si situano in un intervallo analogo.

Nel 2012, inoltre, i risultati sono stati sottoposti a un aggiustamento secondo il rischio ricorrendo a variabili esistenti tratte dal questionario e dalla statistica UST. Le differenze tra i valori prima e dopo l'aggiustamento secondo il rischio sono limitate.

1. Situazione di partenza

La valutazione da parte del paziente della qualità delle prestazioni di un ospedale è un indicatore di qualità (soddisfazione dei pazienti) importante e riconosciuto. Rilevare la soddisfazione dei pazienti è nell'interesse dei fornitori di prestazioni (p.es. ospedali, medici invianti), degli enti finanziatori (Cantoni e assicurazioni) e di tutta l'opinione pubblica.

Il sondaggio nazionale tra i pazienti dell'Associazione nazionale per lo sviluppo della qualità in ospedali e cliniche (ANQ) è parte integrante del piano di misurazione dell'ANQ e quindi del contratto nazionale di qualità, che regola l'attuazione e il finanziamento di misurazioni nazionali della qualità in ambito ospedaliero (www.anq.ch).

2. Obiettivo del sondaggio

L'obiettivo principale del sondaggio nazionale tra i pazienti dell'ANQ è quello di rilevare la soddisfazione dei pazienti degli ospedali svizzeri e di confrontare a livello nazionale i risultati, senza però stilare classifiche di merito.

3. Mandato

L'ANQ ha incaricato due istituti centrali di misurazione di coordinare il sondaggio negli ospedali: la hcri AG svolge questo compito nella Svizzera tedesca, la Mecon measure & consult GmbH nella Svizzera italiana e romanda. La mansione principale dei due istituti era il coordinamento del sondaggio secondo le direttive dell'ANQ. La hcri AG si è occupata dell'analisi a livello centrale e della creazione della banca dati centrale, nella quale sono confluiti tutti i dati rilevati.

Della gestione della misurazione negli ospedali si sono invece occupati gli istituti di misurazione decentralizzati scelti dagli stessi ospedali. Gli istituti di misurazione decentralizzati erano i seguenti: hcri AG, Mecon measure & consult GmbH, NPO Plus, QM Riedo, ESOPE, stevemarco. Gli istituti di misurazione decentralizzati hanno svolto il sondaggio in collaborazione con gli ospedali secondo le direttive degli istituti centrali di misurazione, messo a disposizione degli stessi ospedali i questionari e le rispettive lettere di accompagnamento, elaborato i questionari ritornati e si sono occupati del trasferimento dei dati all'istituto centrale di misurazione competente. Tra gli istituti centrali e decentralizzati sono stati sottoscritti accordi in tal senso.

L'istituto di misurazione hcri AG è incaricato di redigere il rapporto comparativo annuale sul sondaggio nazionale tra i pazienti. Il presente rapporto è quello comparativo 2012.

4. Metodo

4.1 Sviluppo del questionario

L'ANQ ha elaborato in collaborazione con un gruppo di esperti un questionario volto a rilevare la soddisfazione dei pazienti negli ospedali svizzeri e a confrontare i risultati a livello nazionale. Il questionario comprende cinque domande base su temi rilevanti della soddisfazione dei pazienti. Focalizzando l'attenzione su poche ma significative domande, si agevola la partecipazione degli ospedali e la combinazione con altri sondaggi già in uso. Il questionario è disponibile in italiano, tedesco e francese.

Le domande del questionario dell'ANQ prevedono una scala di risposte da 0 a 10. Le prime due concernono la soddisfazione generale nei confronti della cura. Altre due domande chiedono ai pazienti di

esprimersi sulle informazioni fornite dai medici e dal personale infermieristico. Infine, i pazienti devono valutare se nell'ospedale sono stati trattati con rispetto e dignità.

Maggiori informazioni sul concetto e sul questionario:

[http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/italiano/Konzept Nationale Patientenbefragung_def_it.pdf](http://www.anq.ch/fileadmin/redaktion/italiano/Konzept_Nationale_Patientenbefragung_def_it.pdf)

4.2 Collettivo di pazienti

Pazienti inclusi

Sono stati fundamentalmente interrogati tutti i pazienti adulti dimessi nel mese di settembre 2012 dopo una degenza acuta ospedaliera. Nel dettaglio, i criteri di inclusione erano i seguenti:

- dimissione tra l'1.9 e il 30.9.2012;
- degenza ospedaliera (almeno 24 ore trascorse in ospedale);
- età \geq 18 anni al momento della dimissione.

Per gli ospedali con più sedi

- il sondaggio è svolto a livello di sede, ossia ogni sede viene interrogata e registrata separatamente;
- sono incluse tutte le sedi con pazienti somatici acuti.

Sono invece stati esclusi

- i pazienti deceduti (all'ospedale o dopo la degenza, se l'ospedale ne è venuto a conoscenza);
- i pazienti ricoverati più volte sono stati coinvolti una sola volta;
- i pazienti senza un domicilio fisso in Svizzera.

4.3 Svolgimento del sondaggio

Il sondaggio anonimo era suddiviso in due parti, indipendentemente dal tipo di rilevamento (cartaceo o elettronico).

Informazione preliminare al momento della dimissione (facoltativa)

Con l'informazione preliminare, si è comunicato al paziente che quattordici giorni dopo la dimissione avrebbe ricevuto il questionario per posta. *Se il paziente era disposto a svolgere il sondaggio online, poteva lasciare il suo indirizzo di posta elettronica e ricevere i ragguagli del caso per e-mail (valeva solo per gli ospedali che offrivano il sondaggio in formato elettronico).* Tutti gli altri pazienti hanno ricevuto il questionario per posta.

Invio del set per il sondaggio

Il sondaggio vero e proprio è stato di regola lanciato quattordici giorni dopo la dimissione (da dodici giorni a sette settimane) con il questionario di una pagina inviato dall'ospedale per posta A. *Se il paziente aveva lasciato il suo recapito e-mail, ha ricevuto le informazioni in formato elettronico quattordici giorni dopo la dimissione. In questo caso, al sondaggio si aveva accesso tramite un apposito rimando.* Il questionario era accompagnato da una lettera (o un'e-mail) personale firmata dal Direttore dell'ospedale, che informava il paziente sull'importanza dell'inchiesta e sui suoi diritti. Il questionario cartaceo compilato è stato poi ritornato all'istituto di misurazione competente (centrale o decentralizzato) con la busta risposta preaffrancata. Per ridurre al minimo l'onere amministrativo, non è stato inviato alcun sollecito.

Gli ospedali avevano la possibilità di rilevare variabili supplementari per stratificare i risultati, per esempio il reparto di dimissione.

Nel manuale sono state riportate maggiori informazioni sul rilevamento.

4.4 Registrazione dei dati

Il sondaggio si è svolto su carta o online. Se si optava per la versione cartacea, i questionari venivano scansionati. Per la procedura di scannerizzazione era vincolante per tutti gli istituti di misurazione l'apposito regolamento. La categoria dell'ospedale e il numero di questionari inviati sono stati richiesti e registrati separatamente.

Il sondaggio in formato elettronico è stato effettuato dal paziente. Non potevano esserci valori mancanti, considerato che il compilatore veniva invitato a riempire i campi rimasti vuoti.

Fornitura dei dati alla hcri AG da parte degli istituti decentralizzati: i formati e la sequenza delle variabili erano descritti in un registro dei codici. Gli istituti di misurazione decentralizzati hanno trasmesso i dati otto-dieci settimane dopo l'ultimo invio dei questionari. Gli istituti di misurazione centrali e decentralizzati dovevano rispettare le direttive attuali sulla protezione dei dati.

4.5 Sicurezza dei dati

Hosting dei dati: i dati sono ospitati su server funzionanti in parallelo della hcri AG e sottoposti quotidianamente a backup conformemente alle vigenti norme sulla protezione dei dati. È stata quindi garantita la necessaria tutela contro la perdita di dati.

Altri provvedimenti di sicurezza: la hcri AG ha un regolamento interno sulla gestione dei dati. Tutti i dipendenti della hcri AG coinvolti nella registrazione e nell'elaborazione dei dati vi si dovevano attenere. Un analogo regolamento è stato richiesto anche agli altri istituti di misurazione partecipanti, in modo da garantire in qualsiasi circostanza la sicurezza dei dati.

4.6 Regole dell'elaborazione dei dati

Le prime fasi di sistemazione dei dati sono avvenute già al momento dell'immissione dei questionari. Le indicazioni doppie o mal leggibili sono state controllate manualmente e corrette. Queste operazioni erano responsabilità degli istituti di misurazione decentralizzati.

Valori mancanti: nella banca dati si è lasciato uno spazio vuoto (non uno 0). In tal modo, una domanda rimasta senza risposta non poteva influenzare negativamente i risultati.

Le informazioni seguenti non hanno potuto essere registrate o rilevate separatamente per tutti gli ospedali: numero di pazienti deceduti dopo la dimissione senza che l'ospedale ne sia venuto a conoscenza, numero di pazienti minori di diciotto anni, numero di pazienti senza un domicilio fisso in Svizzera, numero di pazienti ricoverati più volte, numero di pazienti che non hanno ricevuto il questionario. Ciò è riconducibile al fatto che non tutti gli ospedali hanno fornito queste informazioni, rispettivamente non tutti gli istituti di misurazione decentralizzati hanno potuto acquisire dagli ospedali queste informazioni.

Plausibilizzazione: al momento dell'aggregazione finale, i dati sono stati plausibilizzati e, in caso di indicazioni errate, sono stati avviati i controlli e le correzioni necessari. Le regole di plausibilizzazione erano riportate nel registro dei codici.

4.7 Direttive per le analisi

L'analisi descrittiva fornisce una panoramica della ripartizione in base al sesso, alla situazione assicurativa e all'età, i valori medi delle risposte a tutte le domande (incl. la rappresentazione come box-plot), la ripartizione nelle varie categorie di risposta, la stratificazione dei risultati secondo le categorie UST (valori medi delle risposte a tutte le domande, incl. la rappresentazione come box-plot, ripartizione nelle varie categorie di risposta).

Calcolo del tasso di risposta: il tasso di risposta è la percentuale dei questionari validi ritornati rispetto al numero di quelli inviati (tasso netto). Nel contempo, è stato rilevato separatamente il tasso di compilazione di ogni domanda. I questionari ritornati vuoti sono stati scansionati e inclusi nel calcolo del tasso di risposta (= tasso lordo). Per l'analisi, sono state utilizzate solo le indicazioni valide per ogni domanda. I valori mancanti sono stati esclusi.

4.7.1 Analisi del singolo ospedale

I risultati finali sono stati pubblicati online il 20.1.2013 dalla hcri AG per ogni ospedale partecipante. Gli utenti registrati dell'ospedale hanno ricevuto un rimando all'analisi e i dati per effettuare il login. Secondo la decisione del Comitato dell'ANQ, queste analisi sono a disposizione solo dei singoli ospedali e non vengono considerate nel rapporto comparativo nazionale. Le modalità di rappresentazione e altri dettagli sono riportati nel concetto di analisi.

Ogni ospedale può visualizzare online i suoi dati (valore medio, deviazione standard, mediana, rango percentile, quartile superiore e inferiore, numero di questionari e di domande compilati) e scaricare i risultati. L'ospedale può scegliere il valore di confronto (categoria UST, tutti gli ospedali o un altro anno di riferimento) e il tipo di grafico. Gli ospedali che appartengono a gruppi ospedalieri potevano far capo a valori di riferimento in seno al loro gruppo.

4.7.2 Analisi nazionale

Nel 2011, ai sensi della decisione del Comitato dell'ANQ la prima analisi nazionale pubblicabile è stata effettuata solo al livello delle categorie ospedaliere (categoria UST). I risultati del sondaggio 2012 sono stati analizzati a livello di ospedale e di sede. Non si è proceduto a un'analisi secondo la regione linguistica o il Cantone.

Per l'analisi comparativa nazionale è stato effettuato un aggiustamento secondo il rischio. La descrizione del metodo e i risultati sono riassunti nel capitolo "Aggiustamento secondo il rischio".

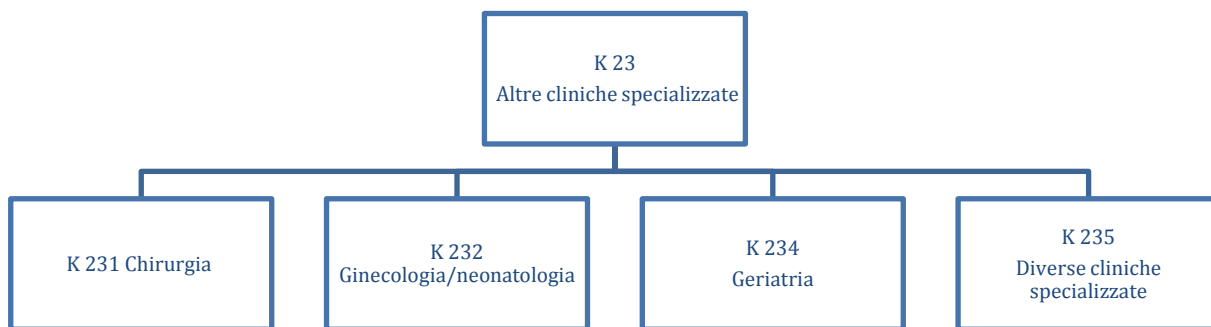
Le categorie UST considerate erano le seguenti:

- K111 Ospedale per cure generali, presa a carico centralizzata (livello 1, ospedale universitario)
- K112 Ospedale per cure generali, presa a carico centralizzata (livello 2)
- K121 Ospedale per cure generali, cure di base (livello 3)
- K122 Ospedale per cure generali, cure di base (livello 4)
- K123 Ospedale per cure generali, cure di base (livello 5)
- K231 Clinica specializzata: chirurgia
- K232 Ginecologia/neonatologia
- K234 Clinica specializzata: geriatria
- K235 Clinica specializzata: altre

Figura 1: categorie UST considerate



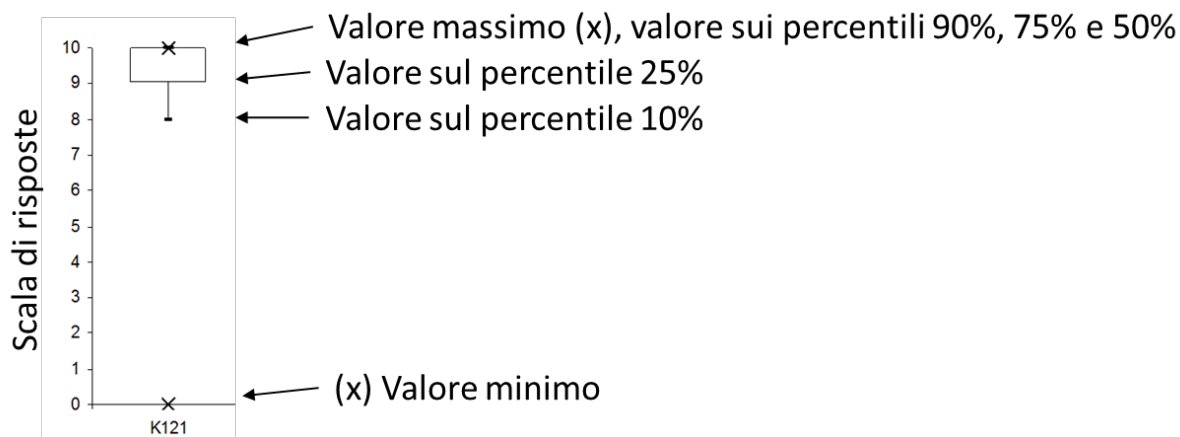
* Ospedali universitari



Fonte: http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/fr/index/infothek/erhebungen_quellen/blank/blank/kh/02.html 17.7.2013

Per la rappresentazione sono stati scelti l'istogramma e il box-plot.¹

Figura 2: box-plot



Attenzione: la Figura 2 non corrisponde a quella del testo tedesco!!!!!!

In seguito all'elevato effetto plafone, il valore massimo e i valori dei percentili 90%, 75% e 50% si trovano tutti sul 10.

4.8 Qualità dei dati

Determinati parametri sono stati rilevati per il controllo della qualità del sondaggio. Questi dati concernono il tasso di risposta per ogni istituto decentralizzato, il rispetto delle tappe e la qualità dei dati trasmessi all'istituto centrale di misurazione.

5. Risultati

5.1 Tasso di risposta e descrizione del campione

Al sondaggio nazionale tra i pazienti 2012 hanno partecipato 187 ospedali, rispettivamente sedi. Dei 70'575 questionari inviati nel mese di settembre 2012, 34'042 sono ritornati, il che corrisponde a un tasso di risposta del 48,2% (min. 21,5%, mass. 82,5%). La tabella 17 nell'annesso propone una rappresentazione differenziata del tasso di risposta per ogni ospedale. Il tasso di risposta secondo la categoria UST è invece riportato nella tabella 18 nell'annesso, mentre la tabella 1 presenta quello degli istituti di misurazione partecipanti. I dati variano molto tra i singoli istituti, il che va tenuto presente in sede di interpretazione del tasso di risposta.

¹ Il box-plot contiene la mediana, i due percentili (75% e 25%), il massimo e il minimo. Nel "box" (scatola), si trovano i valori mediani (50%).

Tabella 1: tasso di risposta per ogni istituto di misurazione 2012

Istituto di misurazione	N. questionari ritornati	N. questionari inviati	Tasso di risposta
Mecon GmbH	14543	31795	45.7%
hcri AG	16118	31389	51.3%
ESOPE	1345	2641	50.9%
NPO Plus	41	71	57.7%
Stevemarco Sagl	1662	3795	43.8%
QM Riedo	333	884	37.7%
Collettivo totale	34042	70575	48.2%

Combinazione con altri strumenti di sondaggio

La possibilità di combinare il questionario dell'ANQ con un sondaggio più ampio sulla soddisfazione dei pazienti (p.es. domande supplementari proprie, PEQ, Mecon ecc.) è stata sfruttata dal 19% degli ospedali.

Modalità di compilazione

Quattro dei 187 ospedali hanno optato per una combinazione tra il sondaggio cartaceo e quello online. Tre ospedali appartenevano alla categoria UST K123 e uno alla categoria UST K122.

Il tasso di risposta medio (valore medio) dei tre nosocomi della categoria K123 è del 56,2%, quello dell'intera categoria K123 del 52,6%. Il tasso di risposta dell'ospedale della categoria K122 è del 62,1%, quello dell'intera categoria K122 del 62,1%.

Sesso, età e situazione assicurativa

Le donne sono il 55% delle persone intervistate (n = 18'577) (figura 3a). Il 65% (n = 21'377) dispone di un'assicurazione in reparto comune, il 35% (n = 11'690) di un'assicurazione complementare (figura 3b).

La struttura del collettivo di pazienti secondo l'età (figura 4) mostra un valore medio di 59,9 anni con una deviazione standard di 18,7 anni.

Figura 3a: ripartizione secondo il sesso

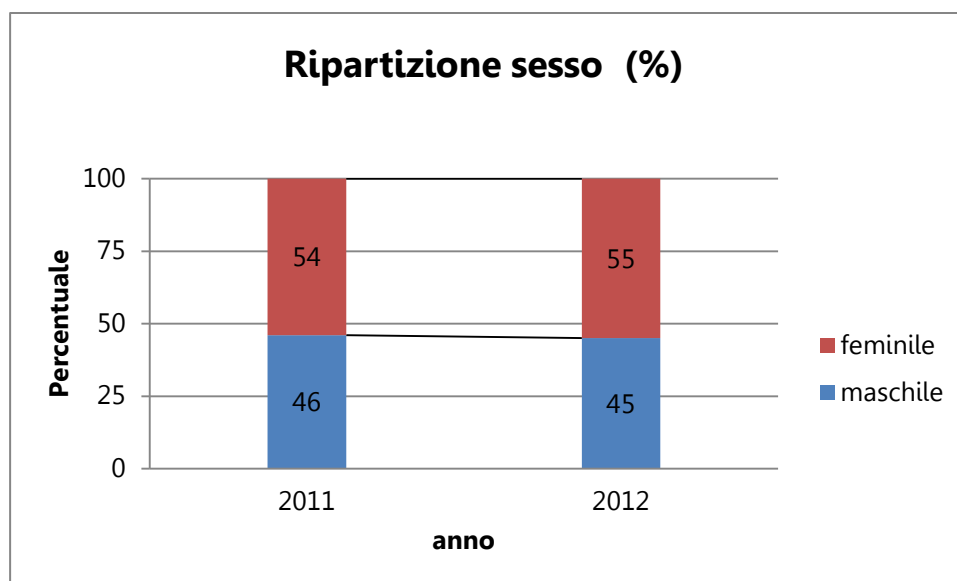


Figura 3b: situazione assicurativa

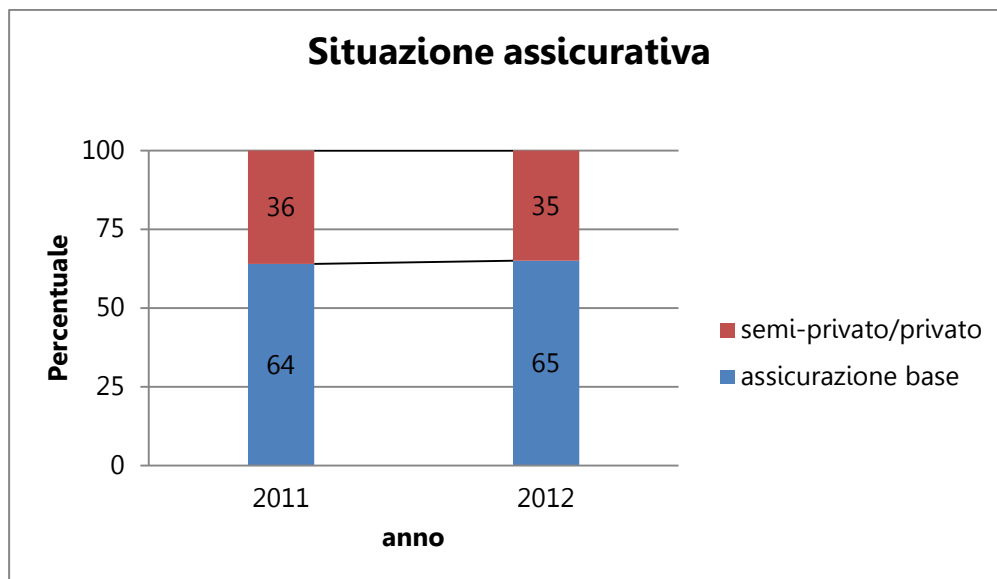
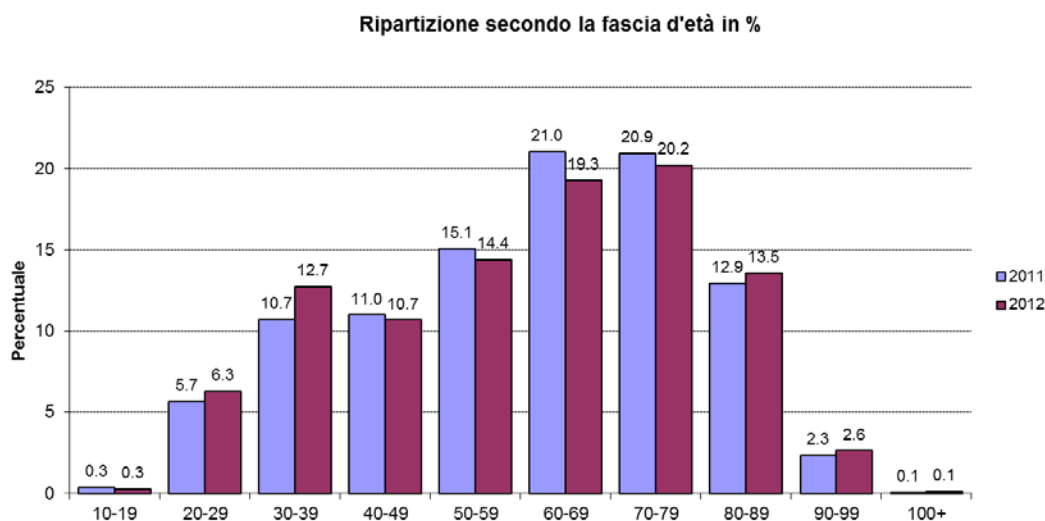


Figura 4: struttura del collettivo di pazienti secondo l'età



Nota sulla figura 4: nella fascia d'età 10-19 sono stati inclusi i pazienti conformemente alla definizione del collettivo, vedi anche punto 4 (pazienti ≥ 18 anni).

Il campione del sondaggio nazionale tra i pazienti 2012 può essere considerata rappresentativa a livello di ripartizione secondo l'età e il sesso: nel 2009, età (valore medio: 61,3 anni) e sesso (quota di donne: 51%) erano ripartiti equamente.²

² hcri AG, risultati PEQ 2009

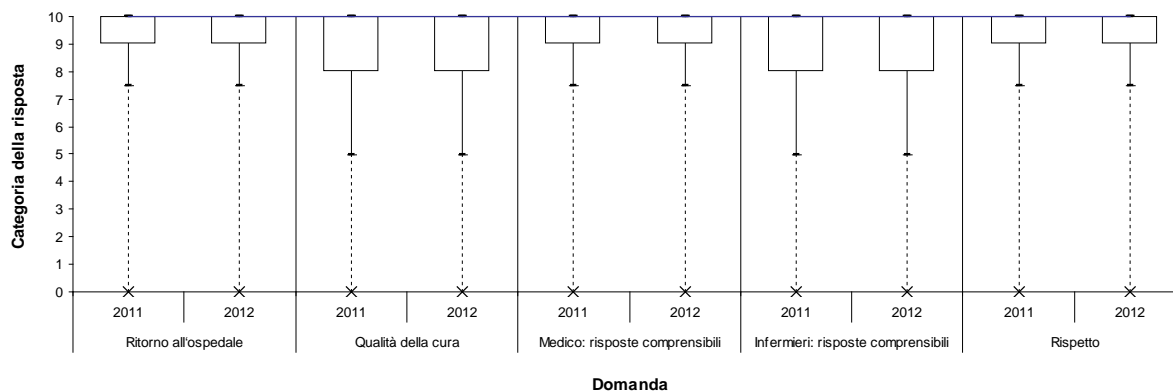
5.2 Panoramica dei risultati principali

Di seguito, presentiamo i risultati principali a livello nazionale in forma descrittiva e aggregata. Nel 2012, i valori medi delle risposte dei pazienti si situavano per tutte le cinque domande tra il 9 e il 9,41 su un minimo di 0 punti e un massimo di 10 (2011: tra 8,99 e 9,40). Le singole domande presentavano i valori seguenti:

Tabella 2: panoramica dei risultati principali

	Valore medio		Deviazione standard		Mediana		Quartile superiore		Quartile inferiore	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
Ritornerebbe nel nostro ospedale per lo stesso tipo di trattamento?	9.17	9.18	1.73	1.70	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00
Come valuta la qualità delle cure ricevute?	9.03	9.03	1.52	1.52	10.00	10.00	10.00	10.00	8.00	8.00
Quando ha rivolto domande ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?	9.09	9.09	1.59	1.59	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00
Quando ha rivolto domande ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?	8.99	9.00	1.57	1.55	10.00	10.00	10.00	10.00	8.00	8.00
Durante la sua degenza è stata/o trattata/o con rispetto e la sua dignità è stata preservata?	9.40	9.41	1.35	1.35	10.00	10.00	10.00	10.00	9.00	9.00

Figura 5: box-plot risultati principali



Box-plot (con mediana)

Tabella 3: percentuale di valori mancanti per ogni domanda nel collettivo totale

Domanda	Percentuale valori mancanti	
	2011	2012
Ritornerebbe nel nostro ospedale per lo stesso tipo di trattamento?	1.4	1.3
Come valuta la qualità delle cure ricevute?	1.4	1.2
Quando ha rivolto domande ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?	1.5	1.4
Quando ha rivolto domande ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?	1.7	1.3
Durante la sua degenza è stata/o trattata/o con rispetto e la sua dignità è stata preservata?	1.4	1.2

5.3 Analisi delle singole domande

Di seguito, i risultati delle cinque domande vengono ripartiti tra i sottocollettivi delle diverse categorie ospedaliere UST.

Domanda 1: Ritornerebbe nel nostro ospedale per lo stesso tipo di trattamento?

Alla domanda 1, oltre tre quarti dei pazienti del collettivo totale hanno risposto nelle categorie 9 (10,7%) o 10 (67,4%). Il valore medio è di 9,2 con una deviazione standard di 1,7. La ripartizione dei risultati in seno alle categorie UST mostra una figura analoga. I valori mancanti per questa domanda sono inferiori al 2%.

Figura 6: box-plot domanda 1

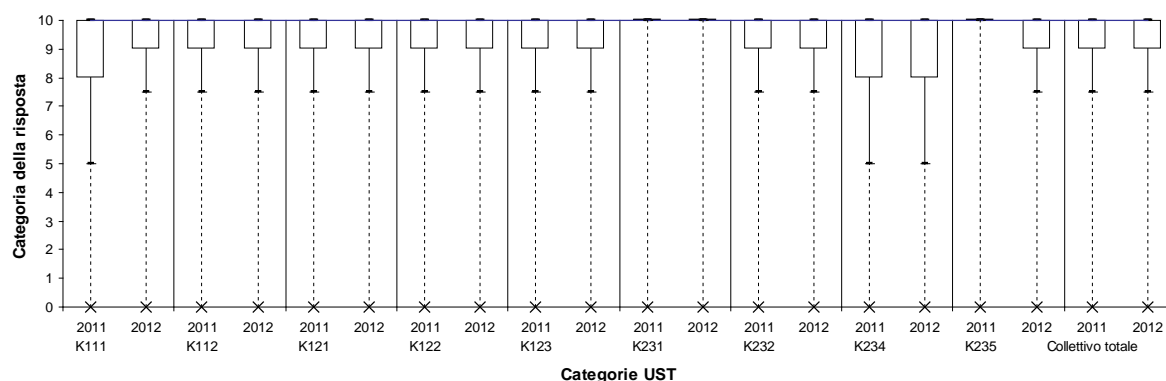


Tabella 4: valori domanda 1³

Ritorno all'ospedale	Val. media		DS		Max		90%		75%		Media		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.9	9.0	2.0	1.9	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	9.0	7.0	7.0	0	0	4637	4246	162	83
K112	9.1	9.1	1.8	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	8.0	0	0	12062	12265	147	165
K121	9.2	9.1	1.7	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	7.0	0	0	5439	5975	63	78
K122	9.2	9.3	1.7	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6082	6231	58	75
K123	9.3	9.4	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1692	1686	10	23
K231	9.5	9.6	1.2	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	0	0	1816	2198	12	16
K232	9.4	9.3	1.5	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	547	472	2	5
K234	8.4	8.7	2.4	2.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	5.0	5.0	0	0	118	118	5	1
K235	9.4	9.2	1.4	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	0	0	435	399	1	6
Collettivo totale	9.2	9.2	1.7	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	32828	33590	460	452

Tabella 5: ripartizione delle risposte nelle diverse categorie UST, domanda 1

Ritorno all'ospedale	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		Missings		Totale	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	60.1%	61.7%	11.5%	12.0%	12.0%	12.3%	4.1%	3.8%	1.8%	1.5%	2.7%	3.3%	0.7%	0.6%	1.0%	0.9%	0.9%	0.5%	0.3%	0.3%	1.7%	1.3%	3.4%	1.9%	100.0%	100.0%
K112	65.6%	65.3%	11.1%	11.2%	12.1%	12.5%	3.4%	3.4%	1.4%	1.4%	2.1%	1.8%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.3%	1.2%	1.2%	1.2%	1.3%	100.0%	100.0%
K121	69.0%	67.0%	10.4%	10.3%	10.5%	11.5%	2.8%	3.2%	1.4%	1.5%	2.1%	2.2%	0.5%	0.7%	0.6%	0.5%	0.2%	0.5%	0.3%	0.2%	0.9%	1.0%	1.1%	1.3%	100.0%	100.0%
K122	69.5%	70.1%	10.6%	10.1%	10.4%	10.7%	2.8%	2.5%	1.0%	1.3%	2.1%	1.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	1.0%	1.0%	0.9%	1.2%	100.0%	100.0%
K123	73.1%	73.2%	9.9%	9.7%	9.4%	8.6%	2.1%	3.2%	1.1%	0.7%	1.5%	1.0%	0.5%	0.5%	0.3%	0.5%	0.5%	0.6%	0.1%	0.4%	0.9%	0.4%	0.6%	1.3%	100.0%	100.0%
K231	79.0%	78.5%	8.2%	9.4%	7.8%	7.3%	1.6%	1.8%	0.4%	0.6%	1.2%	0.6%	0.2%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.3%	0.1%	0.0%	0.4%	0.3%	0.7%	0.7%	100.0%	100.0%
K232	74.7%	69.4%	9.3%	13.2%	9.1%	8.8%	2.6%	2.7%	0.7%	0.0%	1.5%	1.9%	0.0%	0.8%	0.4%	0.6%	0.5%	0.8%	0.4%	0.2%	0.5%	0.4%	0.4%	1.0%	100.0%	100.0%
K234	54.5%	63.0%	4.1%	6.7%	14.6%	10.1%	4.9%	5.0%	4.9%	3.4%	5.7%	5.9%	1.6%	0.8%	1.6%	1.7%	2.4%	0.8%	0.0%	0.8%	1.6%	0.8%	4.1%	0.8%	100.0%	100.0%
K235	77.3%	70.6%	8.0%	7.7%	7.8%	11.4%	2.5%	3.5%	0.9%	1.0%	1.8%	2.2%	0.0%	1.0%	0.2%	0.0%	0.5%	0.0%	0.0%	0.0%	0.7%	1.2%	0.2%	1.5%	100.0%	100.0%
Collettivo totale	67.5%	67.4%	10.7%	10.7%	11.0%	11.4%	3.1%	3.1%	1.3%	1.3%	2.1%	1.9%	0.5%	0.6%	0.5%	0.5%	0.5%	0.5%	0.3%	0.2%	1.1%	1.0%	1.4%	1.3%	100.0%	100.0%

³ Presa a carico centralizzata: K111: livello 1 (ospedali universitari), K112: livello 2; cure di base: K121 livello 3, K122 livello 4, K123 livello 5, altre cliniche specializzate: K231 chirurgia, K232 ginecologia/neonatalogia, K234 geriatria, K 235 diverse cliniche specializzate

Domanda 2: Come valuta la qualità delle cure ricevute?

Alla domanda 2, tre quarti scarsi dei pazienti del collettivo totale hanno risposto nelle categorie 9 (18,8%) o 10 (53,8%). Il valore medio è di 9 con una deviazione standard di 1,5. La ripartizione dei risultati in seno alle categorie UST mostra una figura analoga. I valori mancanti per questa domanda sono inferiori al 2%.

Figura 7: box-plot domanda 2

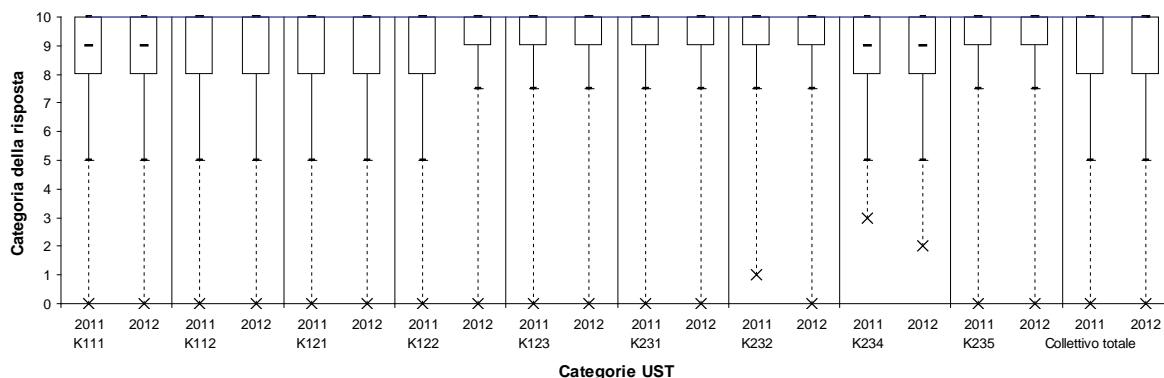


Tabella 6: valori domanda 2

Qualità della cura	Val. media		DS		Max		90%		75%		Media		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.8	8.9	1.7	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	4633	4254	166	75
K112	9.0	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	12060	12284	149	146
K121	9.1	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	8.0	8.0	0	0	5430	5973	72	80
K122	9.1	9.1	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6085	6249	55	57
K123	9.2	9.2	1.4	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1690	1686	12	23
K231	9.4	9.4	1.1	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1814	2194	14	20
K232	9.2	9.2	1.3	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	546	472	3	5
K234	8.6	8.6	1.9	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.5	8.0	8.0	5.0	6.0	3	2	118	116	5	3
K235	9.3	9.1	1.3	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	434	400	2	5
Collettivo totale	9.0	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	8.0	0	0	32810	33628	478	414

Tabella 7: ripartizione delle risposte nelle diverse categorie UST, domanda 2⁴

Qualità della cura	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		Missings		Totale	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	47.3%	48.4%	19.7%	19.8%	16.4%	18.1%	5.5%	5.2%	2.0%	1.9%	2.5%	2.2%	0.9%	0.9%	0.9%	0.7%	0.5%	0.4%	0.3%	0.3%	0.6%	0.4%	3.5%	1.7%	100.0%	100.0%
K112	52.3%	52.1%	18.8%	18.8%	17.0%	17.3%	4.6%	4.5%	1.8%	1.9%	2.1%	1.9%	0.6%	0.6%	0.4%	0.6%	0.5%	0.5%	0.2%	0.3%	0.4%	0.4%	1.2%	1.2%	100.0%	100.0%
K121	54.3%	52.6%	19.0%	19.1%	16.4%	17.1%	3.9%	4.4%	1.6%	1.6%	1.7%	1.7%	0.5%	0.6%	0.6%	0.5%	0.3%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.4%	1.3%	1.3%	100.0%	100.0%
K122	54.9%	56.4%	19.4%	18.6%	15.5%	15.7%	4.2%	3.7%	1.5%	1.3%	1.5%	1.4%	0.7%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.3%	0.5%	0.9%	0.9%	100.0%	100.0%
K123	58.3%	58.0%	18.7%	19.3%	14.7%	14.1%	3.2%	3.3%	1.5%	1.1%	1.3%	1.0%	0.5%	0.8%	0.2%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.4%	0.2%	0.7%	1.3%	100.0%	100.0%
K231	66.9%	64.6%	17.9%	16.9%	10.5%	13.3%	1.9%	2.2%	0.7%	1.1%	0.7%	0.4%	0.3%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.0%	0.1%	0.0%	0.1%	0.2%	0.8%	0.9%	100.0%	100.0%
K232	60.3%	56.2%	19.1%	20.1%	13.3%	16.4%	2.9%	2.7%	0.9%	0.6%	1.6%	1.3%	0.4%	0.2%	0.4%	0.6%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	0.2%	0.5%	1.0%	100.0%	100.0%
K234	47.2%	48.7%	13.8%	10.9%	17.1%	16.8%	5.7%	8.4%	2.4%	4.2%	3.3%	5.9%	4.1%	0.8%	2.4%	0.0%	0.0%	1.7%	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	2.5%	100.0%	100.0%	
K235	66.7%	61.5%	14.7%	14.3%	11.2%	13.6%	2.8%	4.2%	2.1%	1.2%	1.1%	1.7%	0.5%	0.7%	0.0%	0.5%	0.2%	0.0%	0.0%	0.5%	0.2%	0.5%	1.2%	100.0%	100.0%	
Collettivo totale	53.8%	53.8%	19.0%	18.8%	15.9%	16.6%	4.3%	4.2%	1.6%	1.6%	1.9%	1.7%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%	1.4%	1.2%	100.0%	100.0%

⁴ Presa a carico centralizzata: K111: livello 1 (ospedali universitari), K112: livello 2; cure di base: K121 livello 3, K122 livello 4, K123 livello 5, altre cliniche specializzate: K231 chirurgia, K232 ginecologia/neonatologia, K234 geriatria, K 235 diverse cliniche specializzate

Domanda 3: Quando ha rivolto domande ad un medico, ha ottenuto risposte comprensibili?

Alla domanda 3, il 70% scarso dei pazienti del collettivo totale ha risposto nelle categorie 9 o 10. Il valore medio è di 9,1 con una deviazione standard di 1,6. I valori mancanti per questa domanda sono inferiori al 2%.

Figura 8: box-plot domanda 3

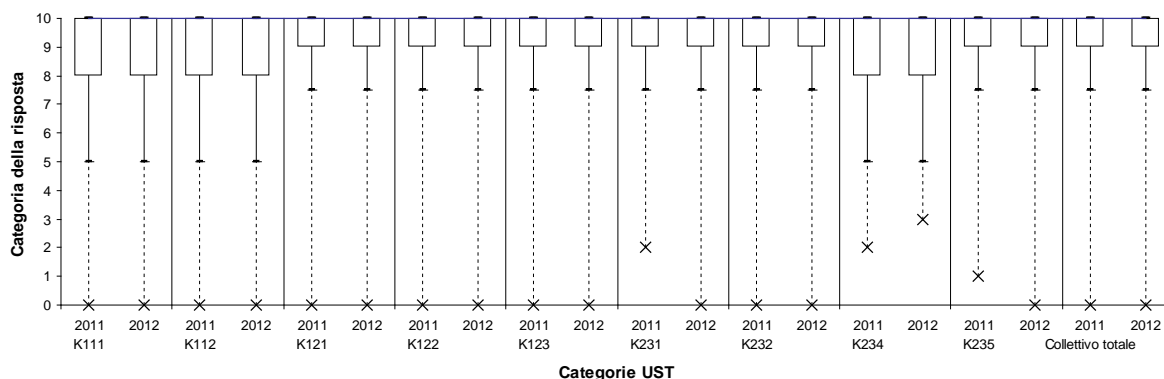


Tabella 8: valori domanda 3

Medico: risposte comprensibili	Val. media		DS		Max		90%		75%		Media		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	8.8	8.8	1.9	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	6.0	7.0	0	0	4389	4022	410	307
K112	9.0	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	11285	11467	924	963
K121	9.1	9.1	1.5	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	8.0	0	0	5043	5489	459	564
K122	9.2	9.2	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	5606	5768	534	538
K123	9.2	9.3	1.5	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1542	1537	160	172
K231	9.5	9.4	0.9	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	2	0	1654	2061	174	153
K232	9.5	9.4	1.1	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	495	436	54	41
K234	8.9	8.9	1.7	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	6.0	6.0	2	3	100	108	23	11
K235	9.4	9.1	1.2	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	406	380	30	25
Collettivo totale	9.1	9.1	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	7.0	7.0	0	0	30520	31268	2768	2774

Tabella 9: ripartizione delle risposte nelle diverse categorie UST, domanda 3⁵

Medico: risposte comprensibili	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		Nessuna domanda posta		Missing		Totale	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	47.1%	48.3%	14.8%	15.9%	14.7%	14.2%	5.5%	5.9%	2.9%	2.6%	2.7%	2.4%	0.9%	1.1%	0.9%	0.8%	0.9%	0.8%	0.5%	0.5%	0.5%	0.4%	5.1%	5.2%	3.5%	1.9%	100.0%	100.0%
K112	54.6%	54.2%	14.4%	14.4%	12.7%	13.3%	4.2%	4.1%	1.8%	2.0%	1.8%	1.8%	0.9%	0.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.5%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	6.4%	6.3%	1.2%	1.4%	100.0%	100.0%
K121	56.0%	55.0%	14.2%	14.3%	11.7%	12.5%	4.5%	3.4%	1.7%	1.7%	1.5%	1.5%	0.6%	0.7%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.2%	0.3%	0.4%	6.8%	7.4%	1.5%	1.9%	100.0%	100.0%
K122	58.2%	58.2%	13.9%	13.2%	11.0%	11.2%	3.6%	3.6%	1.2%	1.6%	1.6%	1.6%	0.6%	0.6%	0.5%	0.6%	0.3%	0.4%	0.1%	0.3%	0.3%	0.2%	7.6%	7.4%	1.1%	1.1%	100.0%	100.0%
K123	59.5%	59.9%	13.7%	13.8%	9.6%	9.9%	3.7%	2.9%	1.1%	1.1%	1.2%	1.1%	0.2%	0.5%	0.5%	0.4%	0.5%	0.2%	0.5%	0.1%	0.1%	0.2%	8.8%	8.7%	0.6%	1.4%	100.0%	100.0%
K231	66.7%	66.0%	12.5%	13.1%	7.9%	8.5%	1.8%	2.4%	0.4%	1.2%	0.8%	0.7%	0.2%	0.4%	0.1%	0.3%	0.1%	0.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.1%	8.9%	6.1%	0.6%	0.8%	100.0%	100.0%
K232	66.7%	64.2%	12.4%	15.7%	7.3%	6.3%	2.6%	1.7%	0.4%	1.9%	0.2%	0.8%	0.0%	0.4%	0.4%	0.2%	0.2%	0.0%	0.0%	0.2%	0.2%	9.5%	8.2%	0.4%	0.4%	100.0%	100.0%	
K234	47.2%	54.6%	7.3%	10.9%	16.3%	10.1%	1.6%	5.0%	1.6%	2.5%	4.9%	2.5%	1.6%	3.4%	0.0%	1.7%	0.8%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	14.6%	9.2%	4.1%	0.0%	100.0%	100.0%	
K235	64.4%	62.2%	11.7%	10.6%	12.6%	11.9%	2.1%	2.0%	0.7%	2.5%	0.7%	1.5%	0.2%	1.0%	0.2%	0.2%	0.2%	1.5%	0.2%	0.0%	0.5%	6.4%	4.2%	0.5%	2.0%	100.0%	100.0%	
Collettivo totale	55.6%	55.6%	14.1%	14.2%	12.0%	12.3%	4.1%	3.9%	1.7%	1.8%	1.7%	1.6%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.3%	6.8%	6.7%	1.5%	1.4%	100.0%	100.0%	

⁵ Presa a carico centralizzata: K111: livello 1 (ospedali universitari), K112: livello 2; cure di base: K121 livello 3, K122 livello 4, K123 livello 5, altre cliniche specializzate: K231 chirurgia, K232 ginecologia/neonatologia, K234 geriatria, K 235 diverse cliniche specializzate

Domanda 4: Quando ha rivolto domande ad una infermiera o ad un infermiere, ha ottenuto risposte comprensibili?

Alla domanda 4, circa due terzi dei pazienti del collettivo totale hanno risposto nelle categorie 9 o 10. Il valore medio è di 9 con una deviazione standard di 1,5. I valori mancanti per questa domanda sono inferiori al 2%.

Figura 9: box-plot domanda 4

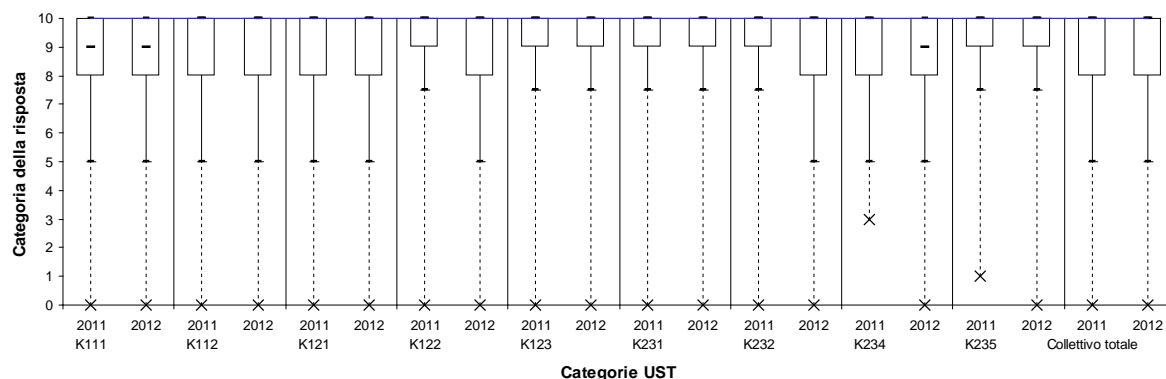


Tabella 10: valori domanda 4

	Val. media		DS		Max		90%		75%		Media		25%		10%		Min		Valid		Missing		
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	
Infermieri: risposte comprensibili																							
K111	8.7	8.8	1.8	1.7	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	6.0	7.0	0	0	4386	4025	413	304	
K112	8.9	9.0	1.6	1.6	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	11493	11644	716	786	
K121	9.0	9.0	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	5053	5636	449	417	
K122	9.1	9.1	1.5	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	7.0	7.0	0	0	5684	5893	456	413	
K123	9.1	9.2	1.5	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1583	1591	119	118	
K231	9.3	9.2	1.2	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	1717	2111	111	103	
K232	9.1	9.0	1.4	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.5	8.0	7.0	7.0	0	0	509	444	40	33	
K234	8.6	8.5	1.9	2.0	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.5	8.0	8.0	5.0	5.9	3	0	109	98	14	21	
K235	9.2	9.3	1.5	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	1	0	409	384	27	21	
Collettivo totale	9.0	9.0	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	7.0	7.0	0	0	30943	31826	2345	2216	

Tabella 11: ripartizione delle risposte nelle diverse categorie UST, domanda 4⁶

Infermieri: risposte comprensibili	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		Nessuna domanda posta		Missing		Totale	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	42.2%	45.7%	18.0%	17.0%	16.1%	15.9%	5.9%	5.8%	3.4%	2.9%	2.7%	2.1%	0.9%	1.4%	0.8%	0.8%	0.6%	0.4%	0.4%	0.5%	0.4%	0.2%	5.4%	5.4%	3.2%	1.6%	100.0%	100.0%
K112	50.7%	50.3%	16.1%	16.7%	15.8%	15.3%	4.9%	5.1%	2.3%	2.2%	1.9%	1.7%	0.8%	0.8%	0.7%	0.7%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.3%	4.9%	5.0%	0.9%	1.4%	100.0%	100.0%
K121	51.2%	50.3%	17.0%	17.2%	13.9%	14.9%	4.2%	4.7%	1.9%	2.3%	1.7%	1.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.6%	0.3%	0.4%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	5.2%	5.5%	3.0%	1.4%	100.0%	100.0%
K122	53.6%	53.8%	16.4%	15.6%	13.1%	14.4%	4.2%	4.2%	2.0%	1.7%	1.5%	2.0%	0.6%	0.6%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.2%	5.9%	5.6%	1.5%	1.0%	100.0%	100.0%
K123	54.9%	56.1%	16.4%	17.6%	13.2%	12.0%	3.7%	3.6%	1.1%	1.1%	1.5%	1.6%	0.8%	0.2%	0.6%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	0.1%	0.1%	5.9%	6.0%	1.1%	0.9%	100.0%	100.0%
K231	62.0%	59.6%	15.2%	15.9%	11.1%	12.2%	2.6%	3.8%	1.2%	1.4%	0.9%	1.4%	0.4%	0.4%	0.3%	0.1%	0.2%	0.3%	0.1%	0.1%	0.1%	0.2%	5.5%	3.9%	0.6%	0.7%	100.0%	100.0%
K232	53.9%	51.2%	15.7%	17.2%	13.7%	14.5%	4.6%	4.8%	2.7%	1.7%	0.9%	1.5%	0.4%	0.6%	0.2%	0.8%	0.4%	0.6%	0.2%	0.0%	0.2%	0.2%	6.9%	6.3%	0.4%	0.6%	100.0%	100.0%
K234	47.2%	41.2%	9.8%	8.4%	13.0%	13.4%	5.7%	5.0%	3.3%	6.7%	4.1%	5.9%	3.3%	0.0%	2.4%	0.0%	0.0%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	8.1%	14.3%	3.3%	3.4%	100.0%	100.0%	
K235	60.3%	63.0%	15.1%	11.9%	10.8%	11.9%	2.5%	4.0%	1.4%	0.7%	1.4%	2.0%	0.7%	0.5%	1.1%	0.5%	0.0%	0.2%	0.5%	0.0%	0.0%	0.2%	5.7%	3.0%	0.5%	2.2%	100.0%	100.0%
Collettivo totale	51.1%	51.4%	16.5%	16.6%	14.5%	14.7%	4.6%	4.8%	2.2%	2.1%	1.8%	1.8%	0.7%	0.7%	0.6%	0.6%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.2%	5.4%	5.2%	1.7%	1.3%	100.0%	100.0%

⁶ Presa a carico centralizzata: K111: livello 1 (ospedali universitari), K112: livello 2; cure di base: K121 livello 3, K122 livello 4, K123 livello 5, altre cliniche specializzate: K231 chirurgia, K232 ginecologia/neonatalogia, K234 geriatria, K 235 diverse cliniche specializzate

Domanda 5: Durante la sua degenza è stata/o trattata/o con rispetto e la sua dignità è stata preservata?

Alla domanda 5, l'85% scarso dei pazienti del collettivo totale ha risposto nelle categorie 9 o 10. Il valore medio è di 9,4 con una deviazione standard di 1,4. I valori mancanti per questa domanda sono inferiori al 2%.

Figura 10: box-plot domanda 5

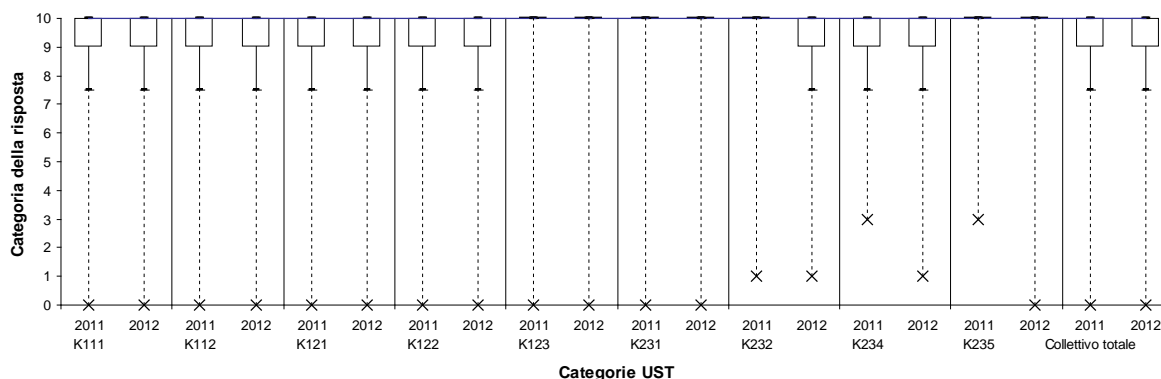


Tabella 12: valori domanda 5

Rispetto	Val. media		DS		Max		90%		75%		Media		25%		10%		Min		Valid		Missing	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	9.2	9.2	1.6	1.5	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	4644	4258	155	71
K112	9.4	9.4	1.4	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	12075	12282	134	148
K121	9.4	9.4	1.3	1.4	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	5433	5981	69	72
K122	9.5	9.5	1.2	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	6086	6247	54	59
K123	9.5	9.6	1.2	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.0	8.0	0	0	1688	1688	14	21
K231	9.7	9.6	0.9	1.1	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	0	0	1812	2202	16	12
K232	9.6	9.5	1.1	1.2	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	8.0	1	1	544	474	5	3
K234	9.2	9.1	1.6	1.8	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	6.0	7.0	3	1	118	117	5	2
K235	9.6	9.5	1.1	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	8.5	8.0	3	0	434	398	2	7
Collettivo totale	9.4	9.4	1.4	1.3	10	10	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	10.0	9.0	9.0	8.0	8.0	0	0	32834	33647	454	395

Tabella 13: ripartizione delle risposte nelle diverse categorie UST, domanda 5

Rispetto	10		9		8		7		6		5		4		3		2		1		0		Missing		Totale	
	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012	2011	2012
K111	64.0%	65.9%	15.0%	14.9%	8.9%	8.9%	2.9%	3.2%	1.8%	1.4%	1.5%	1.8%	0.6%	0.7%	0.7%	0.5%	0.5%	0.5%	0.3%	0.3%	0.5%	0.3%	3.2%	1.6%	100.0%	100.0%
K112	70.3%	70.5%	13.5%	13.7%	8.4%	8.2%	2.4%	2.2%	1.1%	1.0%	1.3%	1.2%	0.6%	0.5%	0.5%	0.6%	0.4%	0.4%	0.2%	0.3%	0.3%	0.2%	1.1%	1.2%	100.0%	100.0%
K121	72.1%	71.0%	13.4%	13.3%	7.4%	8.1%	2.2%	2.6%	1.0%	1.0%	1.2%	1.1%	0.4%	0.3%	0.3%	0.3%	0.4%	0.2%	0.2%	0.2%	0.3%	1.3%	1.2%	100.0%	100.0%	
K122	74.1%	74.1%	12.4%	12.6%	6.8%	6.8%	2.5%	2.1%	1.0%	1.1%	1.1%	0.9%	0.3%	0.4%	0.4%	0.3%	0.2%	0.3%	0.1%	0.2%	0.2%	0.9%	0.9%	100.0%	100.0%	
K123	77.3%	77.5%	11.2%	10.9%	6.2%	6.1%	1.6%	1.9%	0.6%	0.5%	0.9%	0.8%	0.2%	0.4%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.2%	0.2%	0.1%	0.8%	1.2%	100.0%	100.0%	
K231	80.8%	78.7%	10.7%	11.7%	5.2%	5.2%	0.9%	1.6%	0.4%	0.8%	0.4%	0.5%	0.3%	0.3%	0.2%	0.1%	0.2%	0.2%	0.1%	0.2%	0.1%	0.9%	0.5%	100.0%	100.0%	
K232	76.0%	74.4%	12.6%	13.6%	7.3%	6.5%	1.6%	2.1%	0.2%	0.2%	0.4%	1.3%	0.2%	0.2%	0.4%	0.8%	0.2%	0.0%	0.4%	0.2%	0.0%	0.9%	0.6%	100.0%	100.0%	
K234	67.5%	66.4%	7.3%	9.2%	8.1%	10.1%	3.3%	4.2%	4.9%	1.7%	1.6%	3.4%	2.4%	0.8%	0.8%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	0.8%	0.0%	4.1%	1.7%	100.0%	100.0%	
K235	80.3%	77.8%	9.4%	7.9%	6.4%	6.9%	0.9%	1.7%	0.5%	1.0%	0.5%	1.7%	0.9%	0.5%	0.7%	0.2%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.5%	0.5%	1.7%	100.0%	100.0%
Collettivo totale	71.5%	71.7%	13.1%	13.3%	7.7%	7.7%	2.3%	2.3%	1.1%	1.0%	1.2%	1.1%	0.5%	0.5%	0.4%	0.4%	0.3%	0.4%	0.2%	0.2%	0.3%	0.2%	1.4%	1.2%	100.0%	100.0%

6. Aggiustamento secondo il rischio

6.1 Metodo

Per effettuare confronti statisticamente equi⁷ tra gli ospedali, vengono adottati modelli di regressione multivariata che considerano simultaneamente l'influsso sulla variabile mirata (soddisfazione). I modelli sono stati calcolati con il software HLM, versione 7 (Scientific Software International). A causa della struttura gerarchica dei dati (gruppo di pazienti negli ospedali), è stato necessario ripartire le quote di varianza da assegnare a differenti livelli di misurazione con cosiddetti modelli multilivello (*random coefficient models*).⁸ Vengono utilizzati modelli gerarchici lineari (p.es. per variabili che interpretano una raccomandazione con un aumento del punteggio). È stato pertanto allestito un modello per ogni singola domanda.

L'età, il sesso e la situazione assicurativa sono stati considerati covariabili di livello 1. L'influsso degli ospedali viene modellato come *random intercept model*, il che dal punto di vista del contenuto significa che gli influssi di un ospedale hanno o possono avere effetti della stessa intensità e nella stessa direzione sulla soddisfazione di tutti i pazienti di quel nosocomio. Le caratteristiche istituzionali, considerate nel livello 2, sono tratte dalla statistica UST.

Variabili livello 1

Erano disponibili le variabili seguenti:

- età;
- sesso;
- situazione assicurativa.

Variabili livello 2

Per un corretto aggiustamento secondo il rischio, nel modello sono state integrate anche le variabili disponibili della statistica UST (tabella 14).

Tabella 14: variabili di livello 2 considerate dalla statistica UST

• PflTage_Weighted	Numero giorni di cura (ospedaliera, senza giorno della dimissione WEIGHTED)
• alter_mw	Età media
• frauen_mw	Quota donne
• zusvers_mw	Quota assicurati con copertura complementare
• CMIb	Case-mix Index (CMI) lordo
• pPatWAU	Quota pazienti stranieri (% , degenza ospedaliera)
• pPatWAK	Quota pazienti da fuori Cantone (% , degenza ospedaliera)
• pPatLKP	Quota pazienti reparto semiprivato o privato (% , degenza ospedaliera)
• pPatHOK	Quota pazienti con ass. obbligatoria come garante principale (% , degenza ospedaliera)
• PersAFall	Numero medici ogni cento dimissioni
• PersPFall	Numero infermieri ogni cento dimissioni
• DADStatA	Durata media della degenza (giorni, degenza ospedaliera)
• pBettenBelStatA	Tasso di occupazione dei letti (% , degenza ospedaliera)
• bfskat1	Cat. UST 1 (K111, presa a carico centralizzata, livello 1)
• bfskat2	Cat. UST 2 (K112, presa a carico centralizzata, livello 2)
• bfskat3	Cat. UST 3 (K121, cure primarie, livello 3)

⁷ Urbach, D. R. and P. C. Austin (2005). "Conventional models overestimate the statistical significance of volume-outcome associations, compared with multilevel models." *J Clin Epidemiol* 58(4): 391-400.

⁸ Raudenbush, Stephen W., and Anthony S. Bryk. "Hierarchical linear models: Applications and data analysis methods (Advanced Quantitative Techniques in the Social Sciences)." (2002).

- bfskat5 Cat. UST 5 (K123, cure primarie, livello 5)
- bfskat7 Cat. UST 7 (K231, altre cliniche specializzate, chirurgia)
- bfskat8 Cat. UST 8 (K232, altre cliniche specializzate, ginecologia/
neonatologia)
- bfskat9 Cat. UST 9 (K234, altre cliniche specializzate, geriatria)
- bfskat10 Cat. UST 10 (K235, altre cliniche specializzate, varie)

Lo standard comparativo (categoria di riferimento) è la categoria UST K122 (cure primarie livello 4), ossia un ospedale con 3000-6000 casi l'anno.

La selezione del modello (scelta delle variabili da integrare nel modello) è stata effettuata nel quadro di un campione di casi scelto casualmente. La validazione della struttura del modello avviene mediante un confronto dei valori calcolati nel modello con quelli della categoria di riferimento K122 (campione di validazione).

Per l'identificazione di cliniche od ospedali "anomali" (dopo l'aggiustamento secondo il rischio per l'influsso da parte del paziente), è possibile aumentare o ridurre lo score della soddisfazione (cosiddetti termini *ui* dell'*intercept* globale per tutti i pazienti). Il 5% più alto e il 5% più basso dei termini *u* sono stati considerati anomali.

Modello

Applicando il livello progressivo, per le domande 1-5 sono state definite le seguenti variabili di livello 1 (tabella 15).

Tabella 15: variabili di livello 1 rilevanti per le cinque domande

Domanda 1	Domanda 2	Domanda 3	Domanda 4	Domanda 5
Età	Età	Età	Età	Età
	Sesso	Sesso		Sesso
		Situazione assicurativa		

Per tutti i modelli, è stata trovata una componente di varianze statisticamente significativa per il *random intercept*. Dal punto di vista del contenuto, ciò significa che anche dopo l'aggiustamento gli ospedali si distinguono sensibilmente l'uno dall'altro. Ciò rende ragionevole l'identificazione di variabili organizzative (livello 2, vedi tabella 3) che possono influenzare statisticamente queste differenze tra i nosocomi.

Il modello è dunque stato completato progressivamente per ogni singola domanda con variabili di livello 2. Le variabili definite nei modelli finali sono riportate nella tabella 16.

Tabella 16: variabili dei modelli finali

Domanda 1	Domanda 2	Domanda 3	Domanda 4	Domanda 5
Quota assicurati privati (pPatLKP)	Quota assicurati privati (pPatLKP)	Quota assicurati privati (pPatLKP)	Quota pazienti extra-cantionali (pPatWAK)	Quota assicurati privati (pPatLKP)
N. medici per 100 dimissioni (PersAFall)	N. medici per 100 dimissioni (PersAFall)	N. medici per 100 dimissioni (PersAFall)	Categoria 1 UST (bfskat 1)	N. medici per 100 dimissioni (PersAFall)
	Categoria 3 UST (bfskat3)	Categoria 9 UST (bfskat 9)	Categoria 2. UST (bfskat 2)	N. infermieri per 100 dimissioni (PersPFall)
	Categoria 7 UST (bfskat 7)		Categoria 8 UST (bfskat 8)	Categoria 9 UST (bfskat 9)
			Categoria 9 UST (bfskat 9)	

Nell'allestimento progressivo dei modelli di aggiustamento secondo il rischio, le seguenti variabili di livello 2 (vedi tabella 14) hanno fornito un notevole contributo al chiarimento delle differenze tra gli ospedali nel modello finale (tabella 16).

Il fatto per esempio che un paziente ritorni in un ospedale *per lo stesso tipo di trattamento* è in relazione con: 1) la quota di pazienti con copertura assicurativa semiprivata o privata nell'ospedale in questione; 2) la densità di personale medico (in riferimento al carico di lavoro del nosocomio).

Il fatto che il paziente *consideri di buona/scarsa qualità* la cura ricevuta è in relazione con: 1) la quota di pazienti con copertura assicurativa privata nell'ospedale in questione; 2) la densità di personale medico; 3) lo stato di ospedale per cure di base; 4) lo stato di "altra clinica specializzata, chirurgia".

Il fatto che il paziente reperi *comprensibili le risposte ricevute dal personale medico* è in relazione con: 1) la quota di pazienti con copertura assicurativa privata nell'ospedale in questione; 2) la densità di personale medico; 3) lo stato di "altra clinica specializzata, geriatria".

Il fatto che un paziente reperi *comprensibili le risposte ricevute dal personale di cura* è in relazione con: 1) la quota di pazienti da fuori Cantone in cura nell'ospedale in questione; 2) lo stato di ospedale con presa a carico centralizzata (livelli 1 e 2); 3) lo stato di clinica specializzata con reparto ostetrico (ginecologia/neonatologia) o geriatrico. La situazione assicurativa e la densità di personale medico non sono rilevanti in questo caso.

Infine, il fatto che il paziente reperi di essere stato trattato con *rispetto e dignità* è in relazione con: 1) la quota di pazienti con copertura assicurativa privata nell'ospedale in questione; 2) e 3) la densità di personale medico e di cura; 4) lo stato di clinica specializzata geriatrica.

Elaborazione grafica e rappresentazione dei risultati

Il gruppo di esperti dell'ANQ ha proposto di rappresentare i risultati del sondaggio individualmente per ogni ospedale in una tabella mediante i valori medi dopo aggiustamento secondo il rischio (vedi annesso 2).

L'elaborazione grafica dei valori medi è stata effettuata in due varianti. Per rappresentare le differenze tra i valori con e senza aggiustamento secondo il rischio, entrambi i valori sono stati riportati in un grafico per ogni domanda (figure 11-15).

Per raffigurare le divergenze dei valori dal valore medio complessivo, i valori senza aggiustamento secondo il rischio sono stati presentati in un grafico a imbuto (figure 16-20).

Gli ospedali e le cliniche con meno di cinquanta questionari sono stati riuniti in un gruppo a sé stante per ogni categoria UST.

6.2 Risultati dell'aggiustamento secondo il rischio

Valori medi aggiustati/non aggiustati a confronto (figure 11-15)

Le figure mostrano a sinistra sull'asse y (verticale) la scala di risposte (da 0 a 10). A causa del forte effetto plafone, viene rappresentato solo l'intervallo rilevante (8-10). Sull'asse x si trova il numero di questionari validi ritornati per ogni istituto. Gli ospedali di grandi dimensioni con un numero elevato di questionari si trovano a destra nel grafico, quelli più piccoli a sinistra. Gli ospedali con meno di cinquanta questionari ritornati sono stati riuniti in un gruppo a sé stante. Le linee orizzontali rappresentano il valore medio complessivo (blu senza aggiustamento, verde con aggiustamento) di tutti gli ospedali. I singoli trattini sono i valori medi senza aggiustamento di tutti i nosocomi partecipanti, mentre i rombi sono i rispettivi valori aggiustati.

Al momento di interpretare i valori con aggiustamento secondo il rischio, occorre ricordare che sia le caratteristiche significative dei pazienti per la rispettiva domanda (variabili di livello 1: età, sesso e in un caso anche situazione assicurativa) sia le caratteristiche organizzative identificate con l'analisi (variabili di livello 2) sono già state considerate. Le differenze rimaste non sono pertanto casuali, bensì sistematiche e, di conseguenza, necessitanti una spiegazione, e non sono riconducibili ai pazienti/alle caratteristiche organizzative. Va inoltre tenuto presente che sono state constatate associazioni statistiche, ma non necessariamente relazioni causali. Sarebbe quindi ingenuo pensare che consigliando a un singolo ospedale con valori al di sotto della media nella domanda 1 di assumere più medici la valutazione migliorerebbe automaticamente. Ogni intervento deve poggiare su studi ad altri livelli.

Valori medi senza aggiustamento rappresentati in grafici a imbuto (figure 16-20)

Per rappresentare i valori medi di ogni ospedale per ciascuna domanda sono stati scelti grafici a imbuto (figure 16-20). Vengono impiegati i valori medi senza aggiustamento secondo il rischio. Sull'asse y (verticale), è riportato il valore medio raggiunto. A causa del forte effetto tetto, viene rappresentato solo l'intervallo rilevante (8-10). L'asse x mostra il numero di questionari ritornati. I valori si situano tra il 50 e il 1100. Gli ospedali con meno di cinquanta questionari ritornati sono stati riuniti in un gruppo a sé stante, rappresentato come tale (n 1013) nei grafici a imbuto.

Il valore medio del collettivo totale funge da valore di riferimento (linea rossa orizzontale). Le linee blu che costituiscono il grafico a imbuto sono gli intervalli di confidenza del 90% e del 95% in relazione al numero di questionari ritornati. I cerchietti neri rappresentano un ospedale. Quelli di grandi dimensioni con un numero elevato di questionari si trovano a destra nel grafico, quelli più piccoli a sinistra. Gli ospedali con valori medi al di fuori del grafico a imbuto hanno valori significativamente peggiori (sotto la linea blu più bassa) o migliori (sopra la linea blu più alta).

Ripartizione del numero di ospedali per classe di valore medio (figure 21-25, annesso 3)

Le figure con gli istogrammi (21-25, vedi annesso 3) mostrano la ripartizione dei valori medi degli ospedali. A sinistra sull'asse y si trova il numero di ospedali e sull'asse x il valore medio raggiunto. I valori medi calcolati per ogni ospedale sono stati arrotondati a una cifra dopo la virgola. Gli ospedali con lo stesso valore medio sono stati riuniti. Il rispettivo numero è riportato in una colonna. In questo modo, è visualizzabile la ripartizione dei valori medi di tutti gli ospedali. Le colonne marroni corrispondono ai valori medi senza aggiustamento, quelle verdi ai valori con aggiustamento.

I valori medi con e senza aggiustamento per ogni domanda e ospedale sono rappresentati in forma tabellare nell'annesso 2. Nel confronto tra valori medi aggiustati e non aggiustati, si constatano solo differenze minime. Lo spettro della divergenza si situa tra -0,24 e +0,16.

Figura 11: valori medi ospedalari della domanda 1 con/senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti

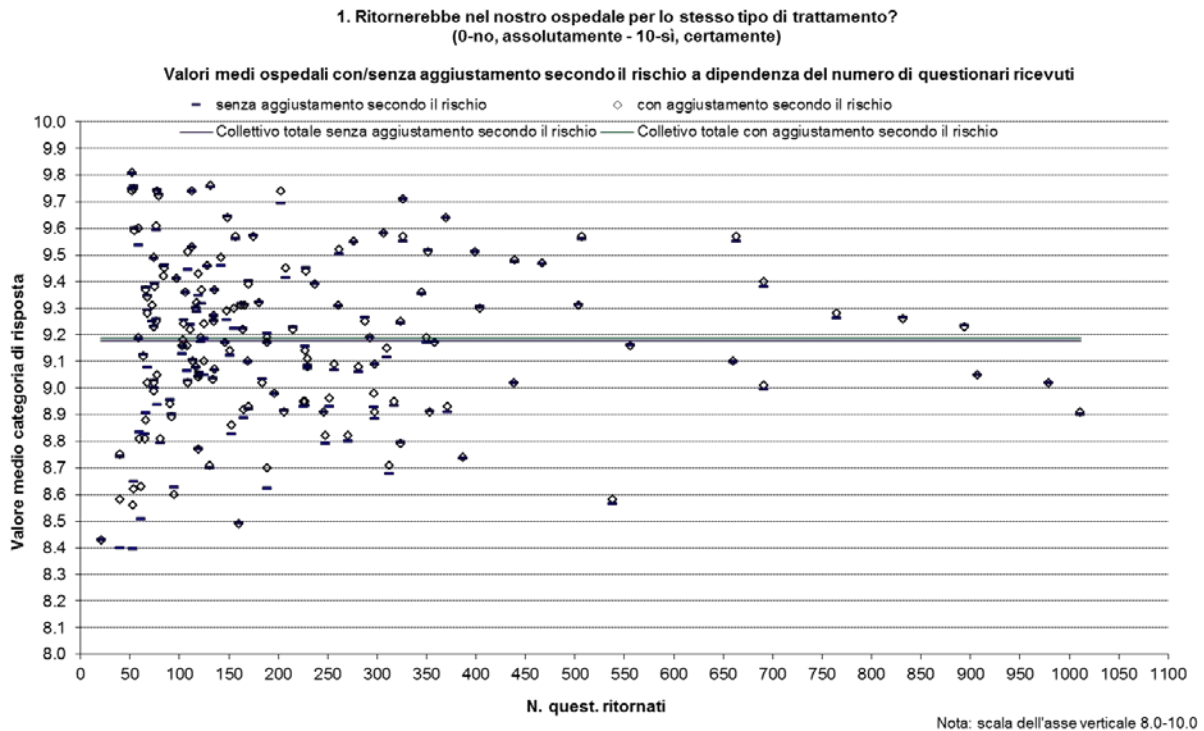


Figura 12: valori medi ospedalari della domanda 1 senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti (grafico a imbuto)

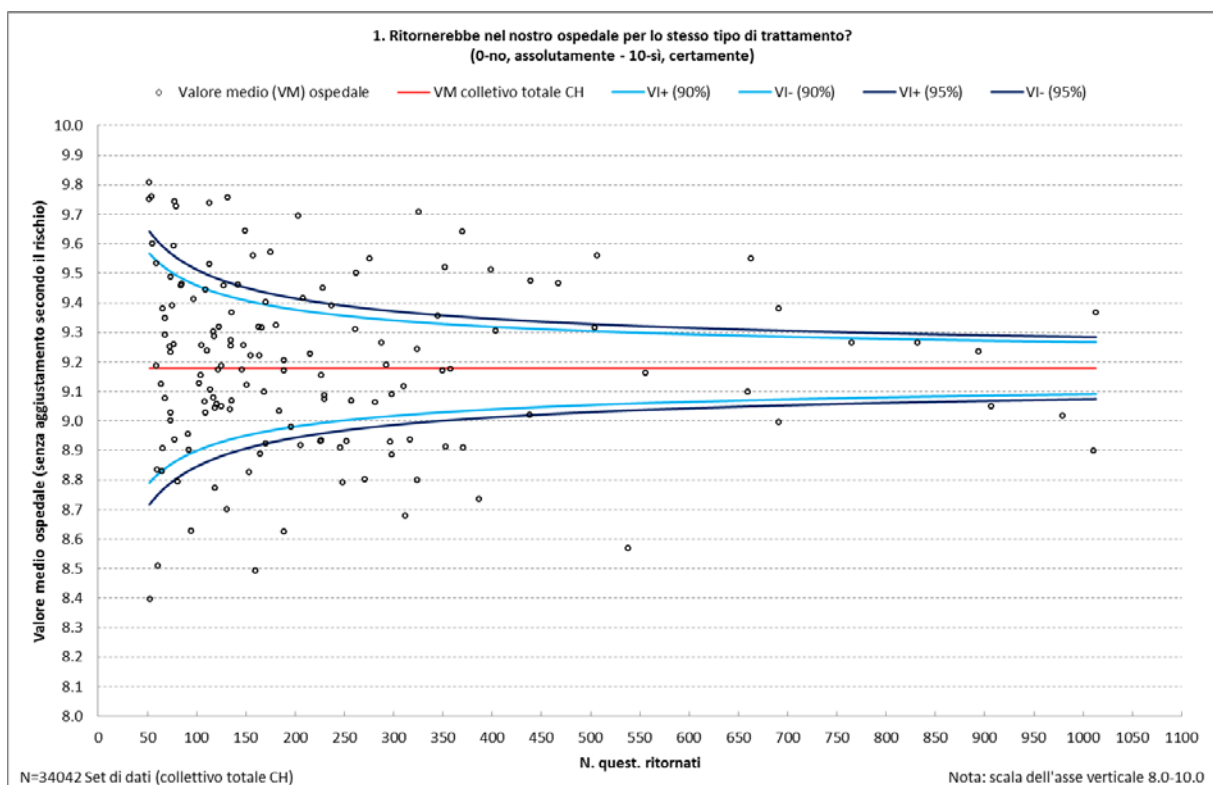


Figura 13: valori medi ospedalari della domanda 2 con/senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti

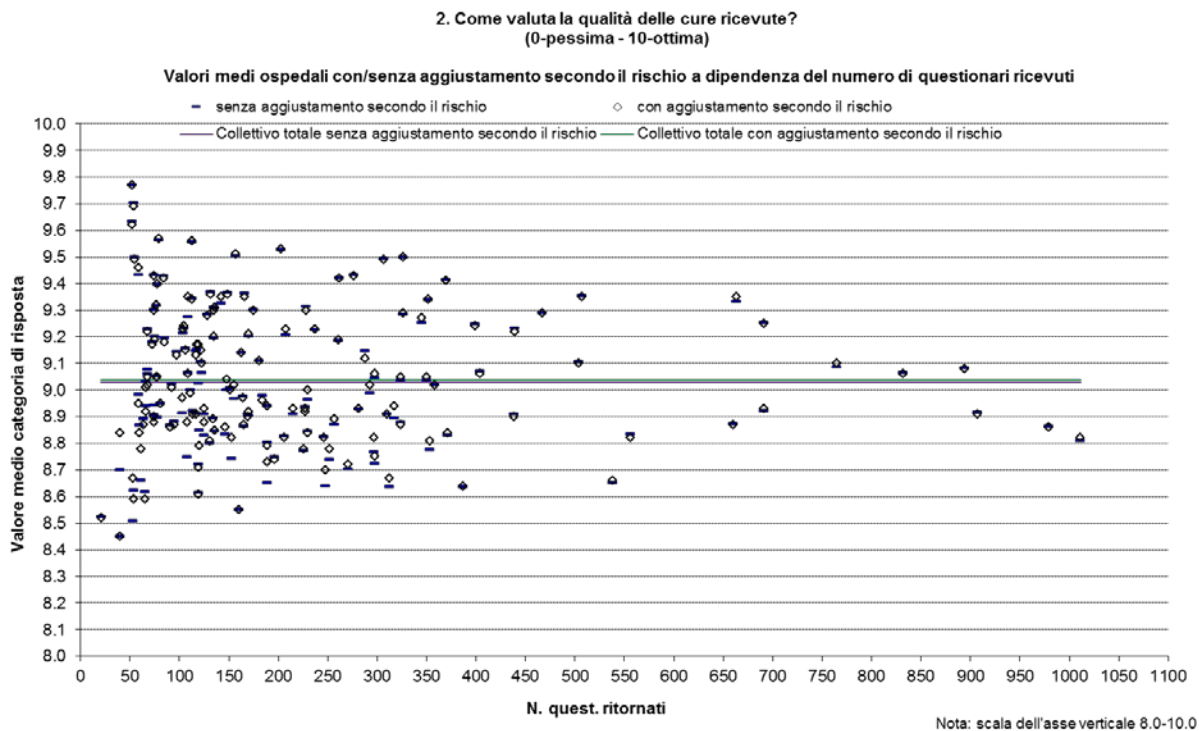


Figura 14: valori medi ospedalari della domanda 2 senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti (grafico a imbuto)

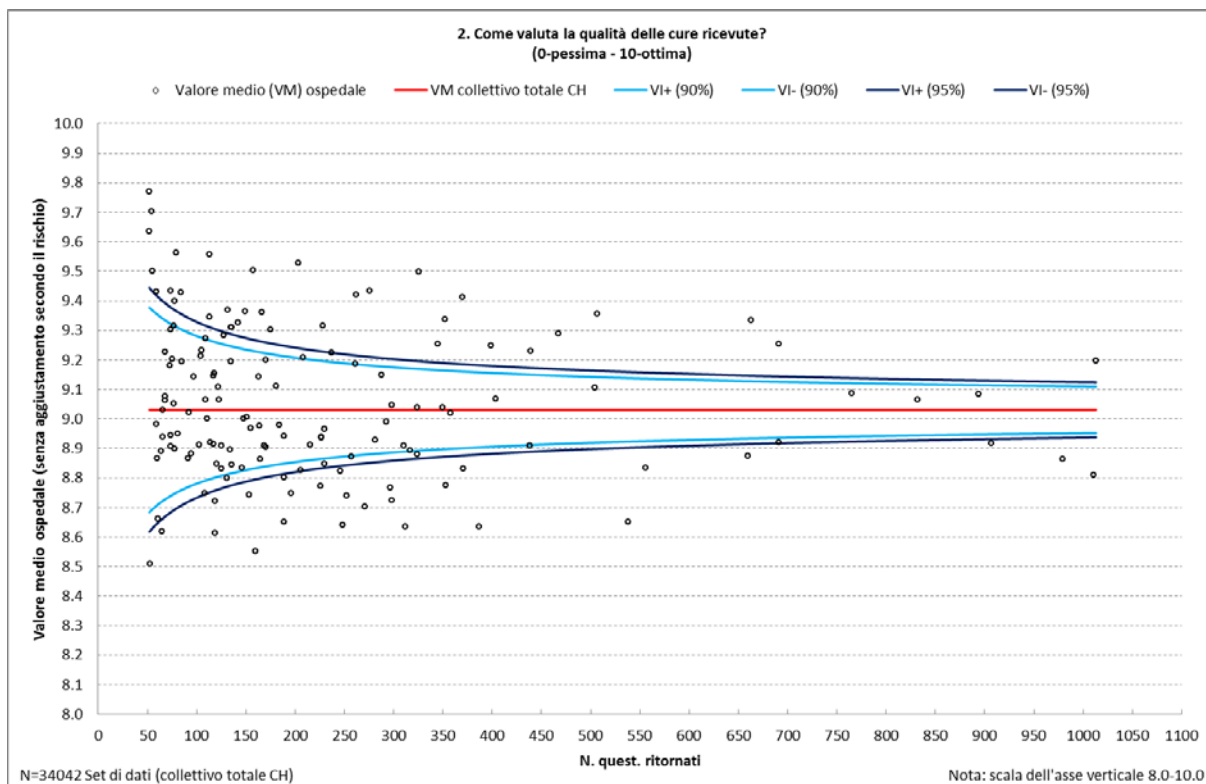


Figura 15: valori medi ospedali della domanda 3 con/senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti

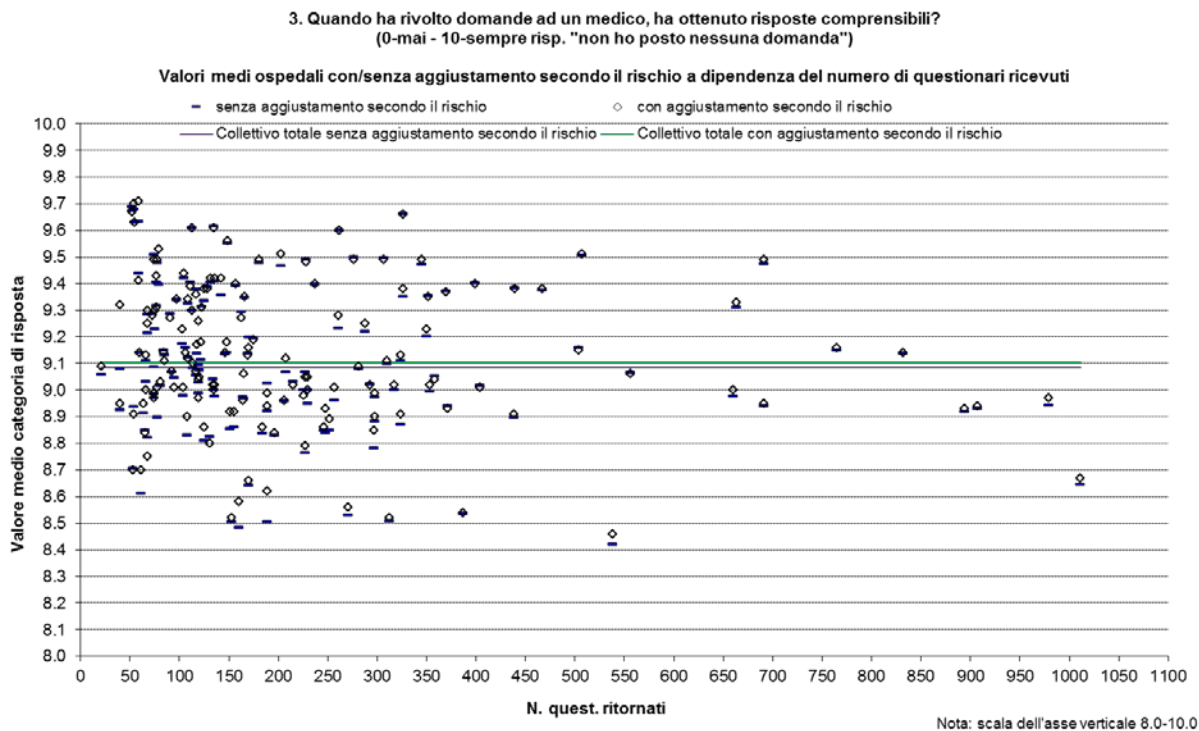


Figura 16: valori medi ospedali della domanda 3 senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti (grafico a imbuto)

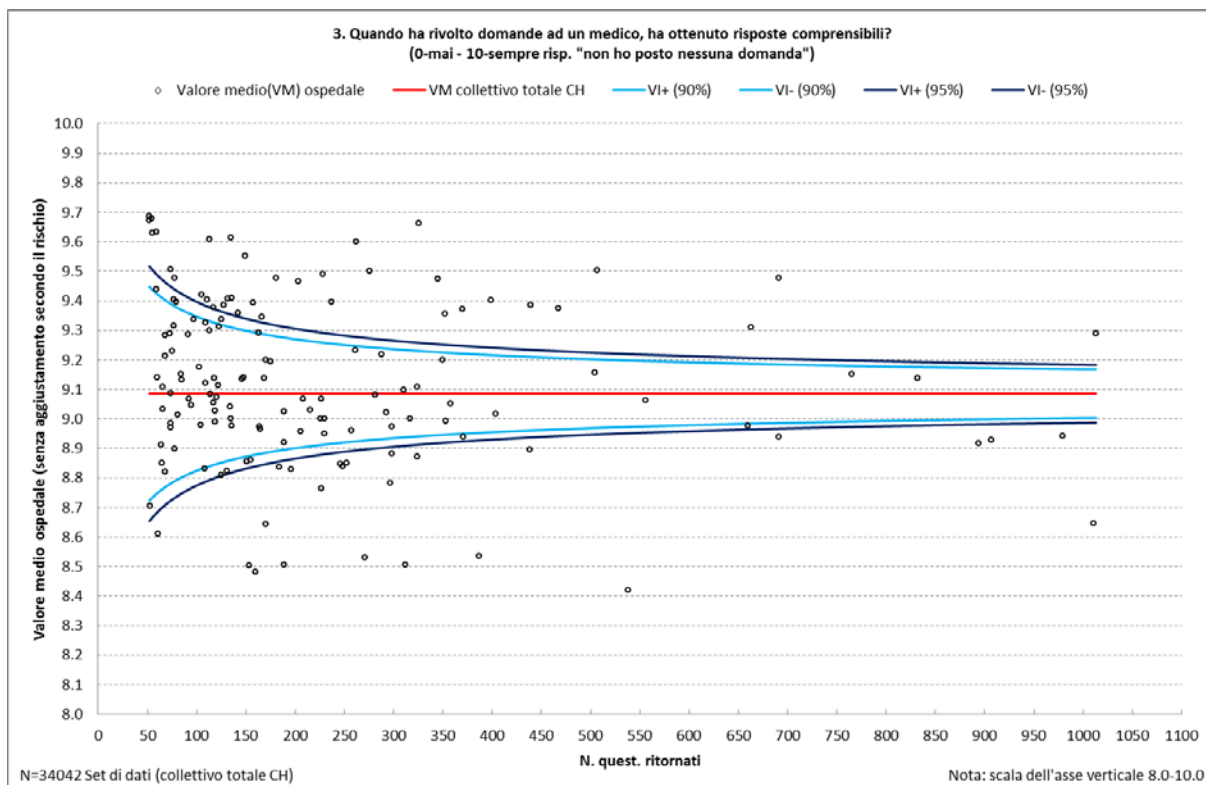


Figura 17: valori medi ospedali della domanda 4 con/senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti

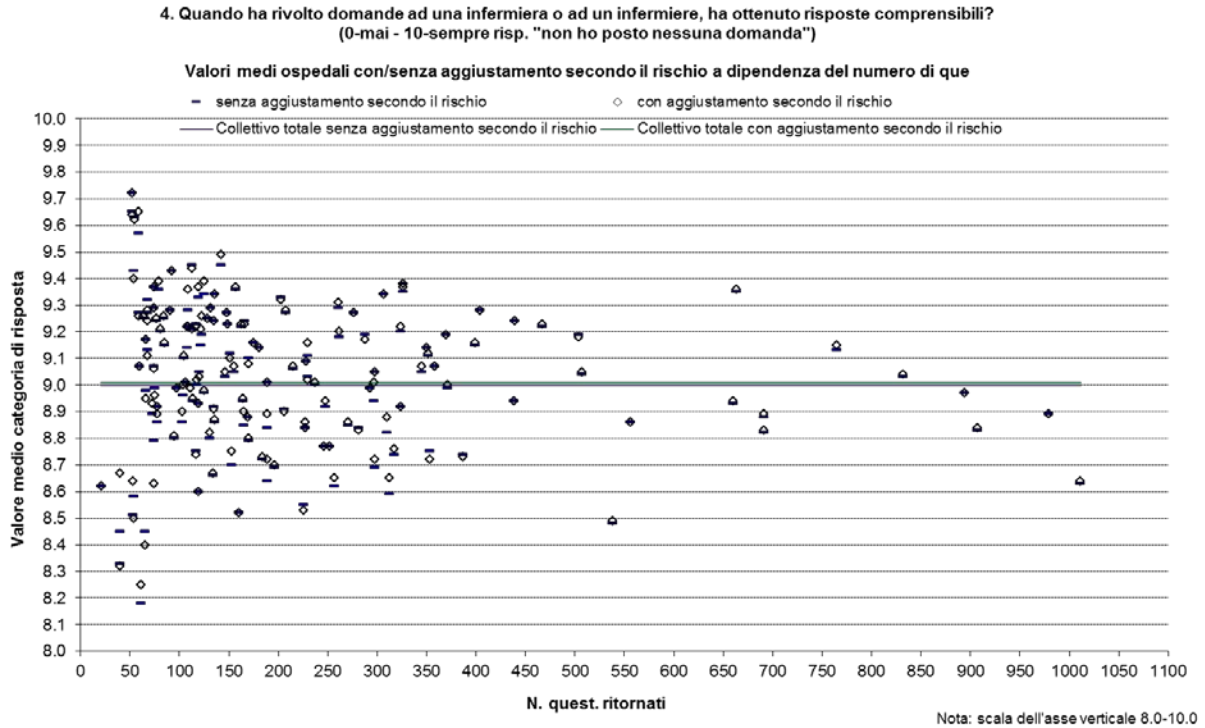


Figura 18: valori medi ospedali della domanda 4 senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti (grafico a imbuto)

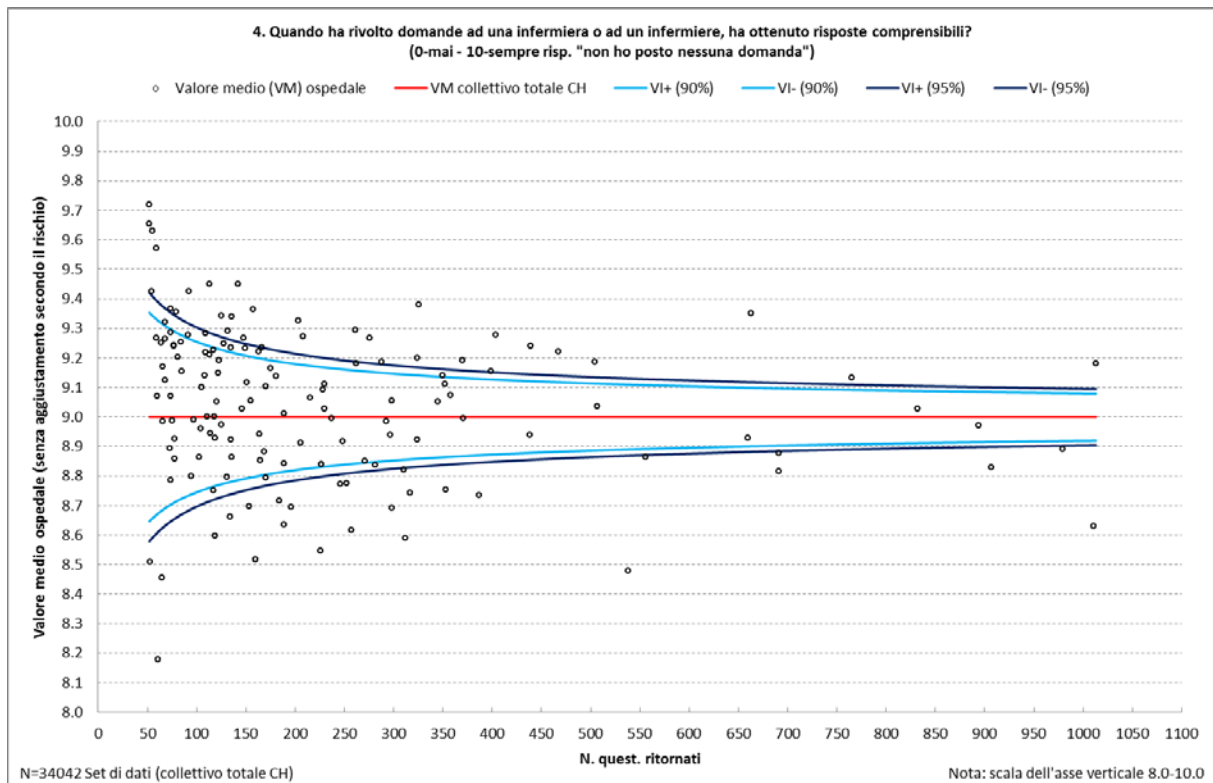


Figura 19: valori medi ospedali della domanda 5 con/senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti

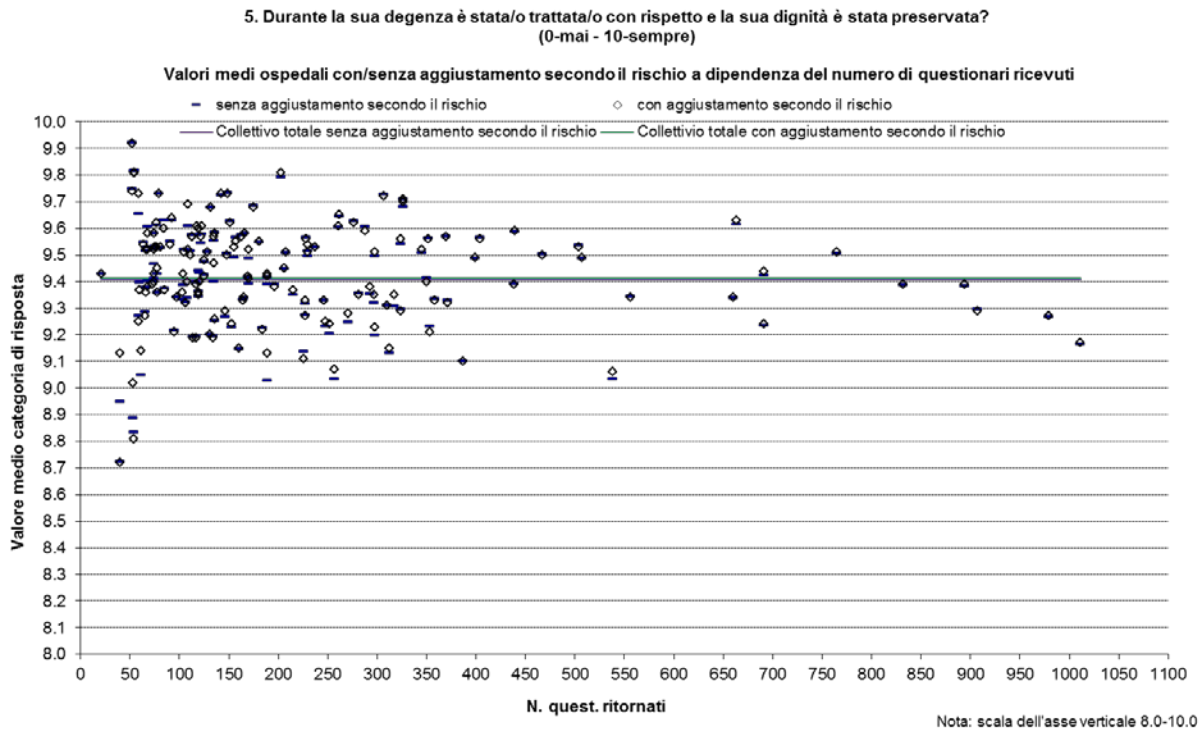
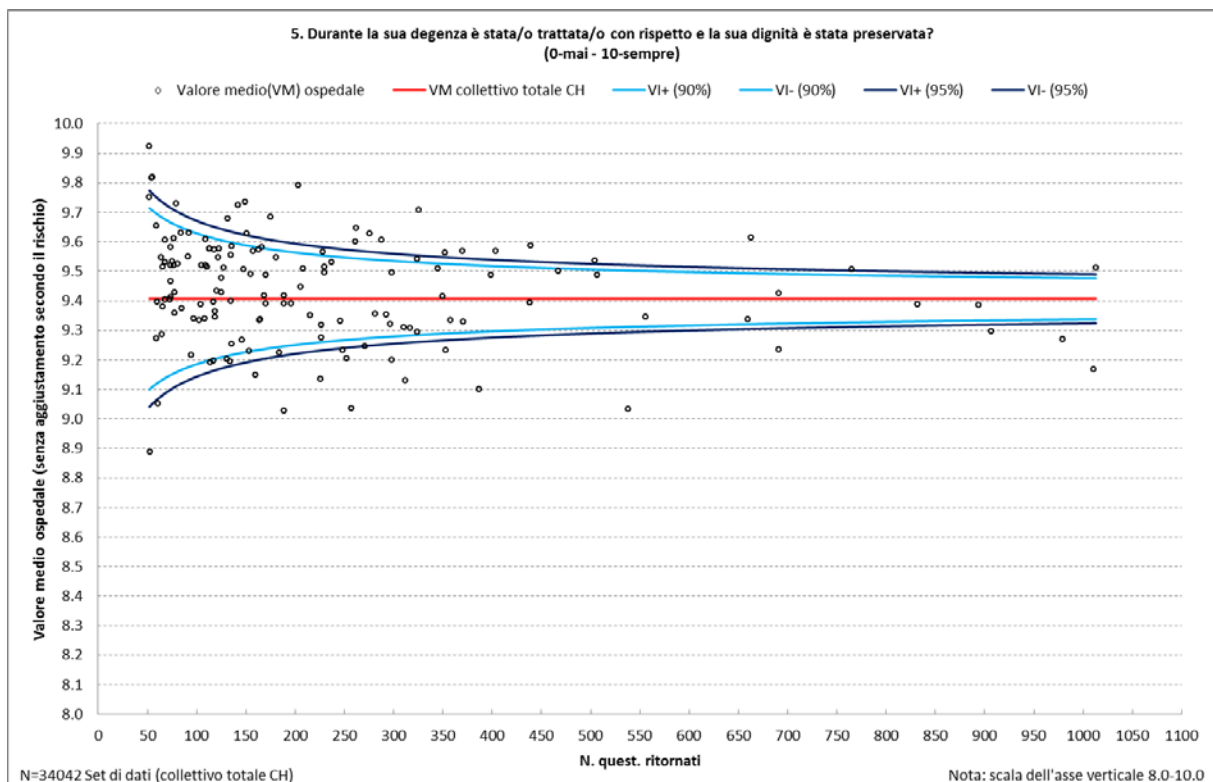


Figura 20: valori medi ospedali della domanda 5 senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti (grafico a imbuto)



7. Discussione

Al sondaggio nazionale tra i pazienti svolto nel mese di settembre 2012 hanno partecipato 187 ospedali, per un totale di 70'575 pazienti interpellati (nessun sollecito). Sono stati ritornati 34'042 questionari compilati, pari a un tasso di risposta del 48,2%. La partecipazione è da considerarsi molto buona, considerato che al sondaggio avrebbero potuto prendere parte al massimo 210 ospedali svizzeri, incluse le sedi (secondo l'adesione al contratto nazionale di qualità).⁹ Per i nosocomi aderenti al contratto nazionale di qualità, la partecipazione al sondaggio tra i pazienti è obbligatoria.

Il tasso di risposta di poco inferiore al 50% è da considerarsi nella media di un'inchiesta senza invio di solleciti. La struttura secondo l'età, la ripartizione secondo il sesso e la situazione assicurativa corrispondono ai risultati di sondaggi paragonabili. I valori medi delle risposte dei pazienti si situavano per tutte le cinque domande tra il 9 e il 9,41 su un massimo di 10 punti.

I risultati del sondaggio nazionale tra i pazienti si situano a un livello molto alto, ma occorre ricordare che il questionario breve non sostituisce un'inchiesta più approfondita. Quest'ultima fornisce indicazioni dettagliate sui vari settori della soddisfazione dei pazienti, laddove invece un questionario breve rileva dati sotto forma di tracer.

Nell'ottica di un confronto dei risultati 2011 e 2012, va considerato che i periodi di misurazione sono diversi (novembre e settembre). Non possono dunque essere esclusi influssi stagionali sui risultati.

Un altro aspetto importante è costituito dalle dimensioni dei singoli fornitori di prestazioni. In alcuni istituti il numero di questionari ritornati è inferiore a dieci, per cui la rappresentatività statistica è limitata. Il motivo non va necessariamente ricercato in un tasso di risposta basso, bensì nelle dimensioni dell'ospedale, ossia nel limitato numero di pazienti effettivamente coinvolti.

I risultati del 2011 e del 2012 non presentano nel complesso grandi differenze. Quelli del 2012 si situano in un intervallo analogo.

7.1 Informazioni tratte dall'aggiustamento secondo il rischio

I cinque modelli per l'aggiustamento secondo il rischio sono influenzati dalle seguenti variabili di livello 2:

Il modello per la domanda 1 *"ritorno in un ospedale per lo stesso tipo di trattamento"* è influenzato dalle variabili di livello 2 *"situazione assicurativa"* e *"densità di personale medico"*.

Il modello per la domanda 2 *"buona/scarsa qualità"* è influenzato dalle stesse variabili di livello 2 della domanda 1, e in più dalla variabile *"altra clinica specializzata, chirurgia"*. Lo stesso vale per il modello per la domanda 3 *"risposte comprensibili ricevute dal personale medico"*, con la differenza che qui non si tratta della variabile *"altra clinica specializzata, chirurgia"*, bensì della variabile *"altra clinica specializzata, geriatria"*.

Il modello per la domanda 4 *"risposte comprensibili ricevute dal personale di cura"* si comporta diversamente. Esso è influenzato dalle variabili di livello 2 *"quota di pazienti da fuori Cantone"*, *"stato di ospedale con presa a carico centralizzata"* e *"stato di clinica specializzata con reparto ostetrico (ginecologia/neonatologia) o geriatrico"*.

Infine, il modello per la domanda 5 *"rispetto e dignità"* è influenzato dalle variabili di livello 2 *"quota di pazienti con copertura assicurativa privata"*, *"densità di personale medico"*, *"densità di personale di cura"* e *"stato di clinica specializzata geriatrica"*.

⁹ ANQ, 210 ospedali, incluse le sedi, hanno aderito al contratto nazionale di qualità dell'ANQ, stato: 31.12.2012

Questi cinque modelli rappresentano bene la realtà. Consigliamo pertanto di pubblicare i valori reali ottenuti dagli ospedali e non quelli con aggiustamento secondo il rischio.

Le divergenze minime tra risultati con e senza aggiustamento secondo il rischio devono essere valutate in modo critico sulla scorta delle caratteristiche dei pazienti disponibili (età, sesso e situazione assicurativa). Caratteristiche come genere e gravità dell'affezione non sono state rilevate e non sono quindi state utilizzate per l'aggiustamento.

7.2 Punti di forza del sondaggio nazionale tra i pazienti

Un punto di forza del sondaggio nazionale tra i pazienti è la lunghezza contenuta del questionario. Ciò ha anche permesso di ottenere un consenso nazionale a favore dell'inchiesta, adatta a rappresentare lo stato attuale della soddisfazione dei pazienti negli ospedali svizzeri.

Un altro vantaggio è la possibilità di combinare il questionario con sondaggi più completi sulla soddisfazione dei pazienti. Ciò concede agli ospedali grande libertà per completare individualmente la misurazione senza rinunciare a confronti longitudinali con altri risultati.

Il questionario ha ottenuto un buon tasso di risposta e solo poche domande sono rimaste senza risposta (tasso di dati mancanti inferiore al 2%).

Benché in generale i risultati denotino un livello di soddisfazione molto elevato (effetto plafone), i grafici della ripartizione delle risposte mostrano che i pazienti hanno esplorato l'intero spettro di risposte possibili. Il risultato della domanda 5 "rispetto e dignità" è da valutare molto positivamente, con un valore medio del collettivo globale di 9,4. Si tratta del valore medio più elevato. Le domande 3 e 4, invece, presentano il maggiore potenziale di miglioramento. In entrambi i casi, vertenti sulla comunicazione tra professionisti (medici, personale di cura) e pazienti, i valori medi sono attorno al 9. Nel complesso, a un anno dall'introduzione del sistema SwissDRG i risultati degli ospedali svizzeri sono da considerarsi molto positivi, al livello di quelli del 2011. Sussistono differenze tra le singole categorie UST a livello di valori medi.

Il sondaggio si è svolto senza problemi rilevanti. I dati forniti all'istituto di analisi erano di buona qualità e non sono stati necessari interventi correttivi particolari. Non sono state identificate irregolarità.

7.3 Perfezionamento del sondaggio nazionale tra i pazienti

Come nel caso di altri sondaggi sulla soddisfazione dei pazienti, anche questa inchiesta presenta un notevole effetto plafone, ossia il fenomeno che si manifesta quando molti pazienti scelgono la risposta migliore. In vista di future misurazioni comparative tra ospedali, l'effetto plafone del questionario 2012 dell'ANQ contribuirà a limitare le differenze tra i valori medi ottenuti dagli ospedali.

Attira l'attenzione il fatto che la mediana (percentile 50%), e quindi anche i percentili 75%, 90% e il massimo, si situano sul valore 10 per tutte le domande.

7.4 Raccomandazioni per la misurazione nel settembre 2013

Il metodo scelto è valutato positivamente dagli ospedali e fundamentalmente verrà mantenuto. Pur con alcuni punti deboli, il questionario può essere utilizzato in forma quasi identica anche per il prossimo periodo di misurazione (modifica: classe assicurativa – comune, risp. semiprivato/privato).

Il questionario verrà perfezionato sulla scorta delle informazioni acquisite dai primi periodi di misurazione. Dopo test approfonditi, l'impiego della nuova versione è previsto a partire dal 2015.

8. Conclusione

Il sondaggio nazionale tra i pazienti 2012 si è svolto senza problemi degni di nota. Con un tasso di risposta del 48,2%, nel complesso i 187 ospedali partecipanti hanno ottenuto risultati molto buoni. I valori medi di tutti gli ospedali si situano tra il 9 e il 9,41 su un massimo di 10 punti, il che attesta un'elevata soddisfazione dei pazienti nei confronti del loro ospedale.

La collaborazione con i singoli partner del progetto (ANQ, istituti centrali di misurazione, istituti di misurazione decentralizzati, ospedali) si è svolta in modo ottimale e tutti i partecipanti hanno trovato ottime soluzioni ai dubbi e ai quesiti che sorgevano man mano. Ciò significa che la struttura ANQ – istituti centrali di misurazione – istituti di misurazione decentralizzati – ospedali si è confermata affidabile. Gli ospedali che già nel 2011 avevano svolto la misurazione hanno potuto beneficiare delle esperienze acquisite.

Con il sondaggio nazionale tra i pazienti 2012, l'ANQ ha svolto una seconda serie di misurazioni che consente confronti della soddisfazione dei pazienti prima e dopo l'introduzione del sistema SwissDRG.

Per concludere, desideriamo cogliere l'occasione per ringraziare tutti i partner del progetto per la costruttiva collaborazione.

9. Annesso 1

Tabella 17: tasso di risposta per categoria UST

Categoria UST ¹⁰	Valore medio per ospedale	Valore medio per categoria UST (a livello di set di dati)
K111	38.2%	37.6%
K112	45.9%	46.9%
K121	52.3%	52.8%
K122	50.5%	50.4%
K123	52.6%	52.6%
K231	62.3%	62.1%
K232	53.5%	59.5%
K234	44.8%	43.6%
K235	55.9%	56.3%

¹⁰ Presa a carico centralizzata: K111: livello 1 (ospedali universitari), K112: livello 2; cure di base: K121 livello 3, K122 livello 4, K123 livello 5, altre cliniche specializzate: K231 chirurgia, K232 ginecologia/neonatologia, K234 geriatria, K 235 diverse cliniche specializzate

10. Annesso 2

Tabella 18: valori medi ospedali delle cinque domande con/senza aggiustamento secondo il rischio a dipendenza del numero di questionari ricevuti

Ospedale	Numero quest. ritornati	Tasso di risposta	Val. med. D1	Val. med. D2	Val. med. D3	Val. med. D4	Val. med. D5	D1_ agg.	D2_ agg.	D3_ agg.	D4_ agg.	D5_ agg.
Altri ospedali < 50 quest. K232	21	42.0%	8.43	8.52	9.06	8.62	9.43	8.43	8.52	9.09	8.62	9.43
Altri ospedali < 50 quest. K122	40	66.7%	8.40	8.70	9.08	8.45	8.95	8.58	8.84	9.32	8.67	9.13
Altri ospedali < 50 quest. S K121	40	60.6%	8.74	8.45	8.93	8.33	8.73	8.75	8.45	8.95	8.32	8.72
1	52	74.3%	9.75	9.63	9.69	9.65	9.75	9.74	9.62	9.67	9.64	9.74
2	52	61.9%	9.81	9.77	9.67	9.72	9.92	9.81	9.77	9.67	9.72	9.92
3	53	67.1%	8.40	8.51	8.71	8.51	8.89	8.56	8.67	8.70	8.64	9.02
4	54	56.3%	9.76	9.70	9.68	9.43	9.81	9.75	9.69	9.70	9.40	9.81
Altri ospedali < 50 quest. K234	54	42.9%	8.65	8.62	8.94	8.58	8.83	8.62	8.59	8.91	8.50	8.81
5	55	62.5%	9.60	9.50	9.63	9.63	9.82	9.59	9.49	9.63	9.62	9.81
6	59	53.2%	9.53	9.43	9.63	9.57	9.66	9.60	9.46	9.71	9.65	9.73
7	59	51.3%	9.19	8.98	9.44	9.27	9.27	9.19	8.95	9.41	9.26	9.25
8	60	50.8%	8.83	8.87	9.14	9.07	9.40	8.81	8.84	9.14	9.07	9.37
9	61	37.7%	8.51	8.66	8.61	8.18	9.05	8.63	8.78	8.70	8.25	9.14
10	64	62.1%	9.13	8.89	8.91	9.25	9.55	9.12	8.87	8.95	9.26	9.54

Ospedale	Numero quest. ritornati	Tasso di risposta	Val. med. D1	Val. med. D2	Val. med. D3	Val. med. D4	Val. med. D5	D1_agg.	D2_agg.	D3_agg.	D4_agg.	D5_agg.
11	65	44.2%	8.83	8.62	8.85	8.45	9.29	8.81	8.59	8.84	8.40	9.27
12	66	55.0%	9.38	9.03	9.11	9.17	9.52	9.37	9.01	9.13	9.17	9.52
13	66	33.7%	8.91	8.94	9.03	8.98	9.38	8.88	8.92	9.00	8.95	9.36
14	68	56.7%	9.35	9.23	9.28	9.27	9.53	9.34	9.22	9.30	9.24	9.52
15	68	42.0%	9.29	9.06	9.21	9.13	9.40	9.28	9.05	9.25	9.11	9.38
16	68	34.3%	9.08	9.08	8.82	9.32	9.61	9.02	9.02	8.75	9.28	9.58
17	73	65.2%	9.25	9.18	9.29	8.89	9.40	9.31	9.17	9.28	8.93	9.39
18	74	55.2%	9.00	8.91	8.97	9.07	9.41	8.99	8.90	8.97	9.06	9.40
19	74	37.6%	9.23	9.30	8.99	9.29	9.52	9.23	9.30	8.99	9.29	9.52
20	74	46.8%	9.49	9.43	9.51	9.37	9.58	9.49	9.43	9.49	9.37	9.58
21	74	61.2%	9.03	8.94	9.09	8.79	9.47	9.02	8.88	8.99	8.63	9.43
22	75	39.5%	9.39	9.20	9.23	8.99	9.53	9.38	9.19	9.30	8.96	9.53
23	77	51.3%	9.59	9.32	9.41	9.24	9.61	9.61	9.32	9.43	9.25	9.62
24	77	48.1%	9.26	9.05	9.32	9.24	9.52	9.25	9.05	9.31	9.25	9.53
25	78	43.8%	8.94	8.90	8.90	8.86	9.43	9.05	9.05	9.01	8.89	9.45
26	78	57.4%	9.74	9.40	9.48	8.92	9.36	9.74	9.40	9.49	8.92	9.36
27	79	61.7%	9.73	9.56	9.40	9.36	9.73	9.72	9.57	9.53	9.39	9.73
28	81	47.9%	8.79	8.95	9.01	9.20	9.53	8.81	8.95	9.03	9.21	9.53
29	84	38.2%	9.46	9.43	9.15	9.25	9.63	9.42	9.42	9.14	9.26	9.60
30	85	50.9%	9.46	9.20	9.13	9.15	9.37	9.45	9.18	9.11	9.16	9.37
31	91	39.7%	8.96	8.87	9.29	9.28	9.55	8.94	8.86	9.27	9.28	9.54
32	92	54.4%	8.90	9.02	9.07	9.43	9.63	8.89	9.01	9.07	9.43	9.64
33	95	49.7%	8.63	8.88	9.05	8.80	9.22	8.60	8.87	9.01	8.81	9.21
34	97	63.8%	9.41	9.14	9.34	8.99	9.34	9.41	9.13	9.34	8.99	9.34
35	103	40.7%	9.13	8.91	9.18	8.86	9.33	9.16	8.97	9.23	8.90	9.36
36	104	56.5%	9.16	9.21	8.98	8.96	9.39	9.18	9.23	9.01	9.00	9.43
37	105	46.7%	9.26	9.23	9.42	9.10	9.52	9.24	9.24	9.44	9.11	9.51

Ospedale	Numero quest. ritornati	Tasso di risposta	Val. med. D1	Val. med. D2	Val. med. D3	Val. med. D4	Val. med. D5	D1_agg.	D2_agg.	D3_agg.	D4_agg.	D5_agg.
Altri ospedali < 50 quest. K112	106	38.8%	9.36	9.16	9.16	9.01	9.32	9.36	9.15	9.14	9.01	9.32
38	108	62.1%	9.07	8.75	8.83	9.14	9.34	9.16	8.88	8.90	9.22	9.40
39	109	48.9%	9.03	9.07	9.12	9.22	9.52	9.02	9.06	9.12	9.22	9.52
40	109	55.1%	9.44	9.27	9.33	9.28	9.61	9.51	9.35	9.34	9.36	9.69
41	111	56.3%	9.24	9.00	9.40	9.00	9.51	9.22	8.99	9.39	8.99	9.50
42	113	70.6%	9.74	9.56	9.61	9.45	9.58	9.74	9.56	9.61	9.44	9.57
43	113	62.1%	9.53	9.35	9.30	9.21	9.58	9.53	9.34	9.30	9.21	9.57
44	114	54.5%	9.11	8.92	9.08	8.94	9.19	9.10	8.91	9.10	8.95	9.19
45	117	44.0%	9.08	8.91	9.06	8.75	9.20	9.08	8.91	9.07	8.74	9.19
46	117	44.5%	9.30	9.15	9.38	9.23	9.40	9.30	9.13	9.36	9.22	9.39
47	118	43.7%	9.29	9.15	9.14	9.00	9.57	9.32	9.17	9.17	9.02	9.61
48	119	41.9%	8.77	8.61	8.99	8.60	9.36	8.77	8.61	8.97	8.60	9.36
49	119	42.0%	9.04	8.72	9.03	8.93	9.34	9.04	8.71	9.04	8.93	9.35
Altri ospedali < 50 quest. K235	119	55.1%	9.35	9.03	9.09	9.33	9.44	9.43	9.17	9.26	9.37	9.60
50	120	41.2%	9.06	8.85	9.07	9.05	9.43	9.05	8.79	9.05	9.03	9.40
51	122	56.7%	9.17	9.11	9.11	9.15	9.55	9.19	9.15	9.18	9.21	9.57
52	123	49.2%	9.32	9.07	9.31	9.19	9.58	9.37	9.10	9.31	9.26	9.61
53	125	46.5%	9.05	8.83	8.81	8.97	9.43	9.10	8.88	8.86	8.98	9.42
54	125	35.2%	9.19	8.91	9.34	9.34	9.48	9.24	8.93	9.38	9.39	9.48
55	128	55.4%	9.46	9.28	9.39	9.25	9.51	9.46	9.28	9.38	9.25	9.51
56	131	47.6%	8.70	8.80	8.82	8.80	9.20	8.71	8.81	8.80	8.82	9.20
57	132	56.9%	9.76	9.37	9.41	9.29	9.68	9.76	9.36	9.42	9.29	9.68
58	134	41.5%	9.04	8.89	9.04	8.66	9.20	9.03	8.89	9.02	8.67	9.19
59	135	64.0%	9.27	9.20	9.00	8.92	9.40	9.27	9.20	9.00	8.91	9.47

Ospedale	Numero quest. ritornati	Tasso di risposta	Val. med. D1	Val. med. D2	Val. med. D3	Val. med. D4	Val. med. D5	D1_agg.	D2_agg.	D3_agg.	D4_agg.	D5_agg.
60	135	62.5%	9.25	9.31	9.61	9.24	9.56	9.25	9.30	9.61	9.24	9.57
61	136	59.4%	9.37	9.31	9.41	9.34	9.59	9.37	9.31	9.42	9.34	9.58
62	136	52.7%	9.07	8.84	8.98	8.86	9.25	9.07	8.85	9.02	8.87	9.26
63	142	42.6%	9.46	9.33	9.36	9.45	9.73	9.49	9.35	9.42	9.49	9.73
64	146	47.6%	9.17	8.83	9.13	9.03	9.27	9.17	8.86	9.14	9.05	9.29
65	148	39.5%	9.26	9.00	9.14	9.27	9.51	9.29	9.04	9.18	9.27	9.50
66	149	53.2%	9.64	9.36	9.55	9.23	9.73	9.64	9.36	9.56	9.23	9.73
67	151	48.7%	9.12	9.01	8.86	9.12	9.63	9.14	9.00	8.92	9.10	9.62
68	153	48.3%	8.83	8.74	8.50	8.70	9.23	8.86	8.82	8.52	8.75	9.24
69	155	44.3%	9.22	8.97	8.86	9.05	9.49	9.30	9.02	8.92	9.07	9.53
70	157	75.5%	9.56	9.50	9.39	9.36	9.57	9.57	9.51	9.40	9.37	9.55
71	160	44.2%	8.49	8.55	8.48	8.52	9.15	8.49	8.55	8.58	8.52	9.15
72	163	46.6%	9.32	9.14	9.29	9.22	9.57	9.31	9.14	9.27	9.23	9.57
73	164	55.8%	9.22	8.98	8.97	8.94	9.33	9.22	8.97	8.96	8.95	9.33
74	165	47.7%	8.89	8.86	8.97	8.85	9.34	8.92	8.87	9.06	8.90	9.34
75	166	52.4%	9.32	9.36	9.35	9.24	9.58	9.31	9.35	9.35	9.23	9.58
76	169	45.9%	9.10	8.91	9.14	8.88	9.42	9.10	8.90	9.13	8.88	9.42
77	170	41.7%	9.40	9.20	9.20	9.10	9.49	9.39	9.21	9.16	9.08	9.52
78	170	44.4%	8.92	8.90	8.64	8.79	9.39	8.93	8.92	8.66	8.80	9.41
79	175	58.5%	9.57	9.30	9.20	9.16	9.68	9.57	9.30	9.19	9.16	9.68
80	181	52.5%	9.32	9.11	9.48	9.14	9.55	9.32	9.11	9.49	9.14	9.55
81	184	50.4%	9.03	8.98	8.84	8.72	9.23	9.02	8.96	8.86	8.73	9.22
82	189	46.4%	8.62	8.65	8.51	8.64	9.03	8.70	8.73	8.62	8.72	9.13
83	189	48.7%	9.17	8.94	8.92	9.01	9.42	9.17	8.94	8.94	9.01	9.42
84	189	44.4%	9.21	8.80	9.02	8.84	9.39	9.19	8.79	8.99	8.89	9.43
85	196	45.2%	8.98	8.75	8.83	8.69	9.39	8.98	8.74	8.84	8.70	9.38
86	203	63.4%	9.70	9.53	9.47	9.33	9.79	9.74	9.53	9.51	9.32	9.81
87	206	29.6%	8.92	8.83	8.96	8.91	9.45	8.91	8.82	8.96	8.90	9.45
88	208	45.8%	9.42	9.21	9.07	9.27	9.51	9.45	9.23	9.12	9.28	9.51

Ospedale	Numero quest. ritornati	Tasso di risposta	Val. med. D1	Val. med. D2	Val. med. D3	Val. med. D4	Val. med. D5	D1_agg.	D2_agg.	D3_agg.	D4_agg.	D5_agg.
89	215	48.6%	9.23	8.91	9.03	9.06	9.35	9.22	8.93	9.02	9.07	9.37
90	226	43.1%	8.93	8.77	9.00	8.55	9.14	8.95	8.78	8.98	8.53	9.11
91	227	42.0%	8.93	8.94	9.07	8.84	9.32	8.95	8.93	9.05	8.86	9.33
92	227	61.2%	9.15	8.94	8.76	8.84	9.27	9.14	8.92	8.79	8.84	9.27
93	228	59.4%	9.45	9.31	9.49	9.09	9.57	9.44	9.30	9.48	9.09	9.56
94	230	48.8%	9.09	8.85	9.00	9.03	9.51	9.08	8.84	9.05	9.02	9.51
95	230	44.3%	9.07	8.96	8.95	9.11	9.50	9.11	9.00	9.00	9.16	9.54
96	237	62.0%	9.39	9.22	9.40	9.00	9.53	9.39	9.23	9.40	9.01	9.53
97	246	40.6%	8.91	8.82	8.85	8.77	9.33	8.91	8.82	8.86	8.77	9.33
98	248	48.2%	8.79	8.64	8.84	8.92	9.23	8.82	8.70	8.93	8.94	9.25
99	252	40.0%	8.93	8.74	8.85	8.77	9.20	8.96	8.78	8.89	8.77	9.24
100	257	50.9%	9.07	8.87	8.96	8.62	9.04	9.09	8.89	9.01	8.65	9.07
101	261	65.3%	9.31	9.19	9.23	9.29	9.60	9.31	9.19	9.28	9.31	9.61
102	262	66.2%	9.50	9.42	9.60	9.18	9.65	9.52	9.42	9.60	9.20	9.65
103	271	48.2%	8.80	8.70	8.53	8.85	9.25	8.82	8.72	8.56	8.86	9.28
104	276	62.7%	9.55	9.43	9.50	9.27	9.63	9.55	9.43	9.49	9.27	9.62
105	281	44.5%	9.06	8.93	9.08	8.84	9.36	9.08	8.93	9.09	8.83	9.35
106	288	44.0%	9.26	9.15	9.22	9.19	9.60	9.25	9.12	9.25	9.17	9.59
107	293	59.8%	9.19	8.99	9.02	8.99	9.35	9.19	9.02	9.02	8.99	9.38
108	297	40.7%	8.93	8.77	8.78	8.94	9.32	8.98	8.82	8.85	9.01	9.35
109	298	42.6%	8.88	8.72	8.88	8.69	9.20	8.91	8.75	8.90	8.72	9.23
110	298	54.9%	9.09	9.05	8.97	9.05	9.50	9.09	9.06	8.99	9.05	9.51
Altri ospedali < 50 quest. K231	307	64.9%	9.58	9.49	9.49	9.34	9.73	9.58	9.49	9.49	9.34	9.72
111	310	51.8%	9.12	8.91	9.10	8.82	9.31	9.15	8.91	9.11	8.88	9.31
112	312	49.3%	8.68	8.64	8.51	8.59	9.13	8.71	8.67	8.52	8.65	9.15
113	317	43.6%	8.94	8.89	9.00	8.74	9.31	8.95	8.94	9.02	8.76	9.35

Ospedale	Numero quest. ritornati	Tasso di risposta	Val. med. D1	Val. med. D2	Val. med. D3	Val. med. D4	Val. med. D5	D1_agg.	D2_agg.	D3_agg.	D4_agg.	D5_agg.
114	324	44.4%	8.80	8.88	8.87	8.92	9.29	8.79	8.87	8.91	8.92	9.29
115	324	52.8%	9.24	9.04	9.11	9.20	9.54	9.25	9.05	9.13	9.22	9.56
116	326	64.0%	9.71	9.50	9.66	9.38	9.71	9.71	9.50	9.66	9.38	9.71
Altri ospedali < 50 quest. K123	326	52.3%	9.55	9.28	9.35	9.35	9.68	9.57	9.29	9.38	9.37	9.70
117	345	62.2%	9.35	9.25	9.47	9.05	9.51	9.36	9.27	9.49	9.07	9.52
118	350	52.4%	9.17	9.04	9.20	9.14	9.41	9.19	9.05	9.23	9.14	9.40
119	352	60.7%	9.52	9.34	9.35	9.11	9.56	9.51	9.34	9.35	9.12	9.56
120	353	46.4%	8.91	8.78	8.99	8.75	9.23	8.91	8.81	9.02	8.72	9.21
121	358	46.7%	9.18	9.02	9.05	9.07	9.33	9.17	9.02	9.04	9.07	9.33
122	370	66.2%	9.64	9.41	9.37	9.19	9.57	9.64	9.41	9.37	9.19	9.57
123	371	51.1%	8.91	8.83	8.94	8.99	9.33	8.93	8.84	8.93	9.00	9.32
124	387	43.2%	8.74	8.64	8.54	8.74	9.10	8.74	8.64	8.54	8.73	9.10
125	399	59.9%	9.51	9.25	9.40	9.15	9.49	9.51	9.24	9.40	9.16	9.49
126	404	54.3%	9.30	9.07	9.02	9.28	9.57	9.30	9.06	9.01	9.28	9.56
127	438	50.0%	9.02	8.91	8.90	8.94	9.39	9.02	8.90	8.91	8.94	9.39
128	439	59.0%	9.47	9.23	9.38	9.24	9.59	9.48	9.22	9.38	9.24	9.59
129	467	68.5%	9.47	9.29	9.38	9.22	9.50	9.47	9.29	9.38	9.23	9.50
130	504	52.7%	9.31	9.11	9.16	9.19	9.54	9.31	9.10	9.15	9.18	9.53
131	507	66.8%	9.56	9.35	9.50	9.04	9.49	9.57	9.35	9.51	9.05	9.49
132	538	21.4%	8.57	8.65	8.42	8.48	9.03	8.58	8.66	8.46	8.49	9.06
133	556	49.8%	9.16	8.83	9.06	8.86	9.35	9.16	8.82	9.06	8.86	9.34
134	660	42.3%	9.10	8.87	8.98	8.93	9.34	9.10	8.87	9.00	8.94	9.34
135	663	64.0%	9.55	9.33	9.31	9.35	9.61	9.57	9.35	9.33	9.36	9.63
136	691	57.0%	9.38	9.25	9.48	8.88	9.42	9.40	9.25	9.49	8.89	9.44
137	691	49.4%	9.00	8.92	8.94	8.82	9.24	9.01	8.93	8.95	8.83	9.24
138	765	41.5%	9.26	9.09	9.15	9.13	9.51	9.28	9.10	9.16	9.15	9.51
139	832	51.1%	9.27	9.07	9.14	9.03	9.39	9.26	9.06	9.14	9.04	9.39

Ospedale	Numero quest. ritornati	Tasso di risposta	Val. med. D1	Val. med. D2	Val. med. D3	Val. med. D4	Val. med. D5	D1_agg.	D2_agg.	D3_agg.	D4_agg.	D5_agg.
140	894	42.0%	9.23	9.08	8.92	8.97	9.38	9.23	9.08	8.93	8.97	9.39
141	907	37.4%	9.05	8.92	8.93	8.83	9.30	9.05	8.91	8.94	8.84	9.29
142	979	41.1%	9.02	8.86	8.94	8.89	9.27	9.02	8.86	8.97	8.89	9.27
143	1011	48.9%	8.90	8.81	8.65	8.63	9.17	8.91	8.82	8.67	8.64	9.17
Collettivo totale CH			9.18	9.03	9.09	9.00	9.41	9.19	9.04	9.10	9.01	9.41

11. Annesso 3

Figura 21: domanda 1, ripartizione del numero di ospedali per classe di valore medio

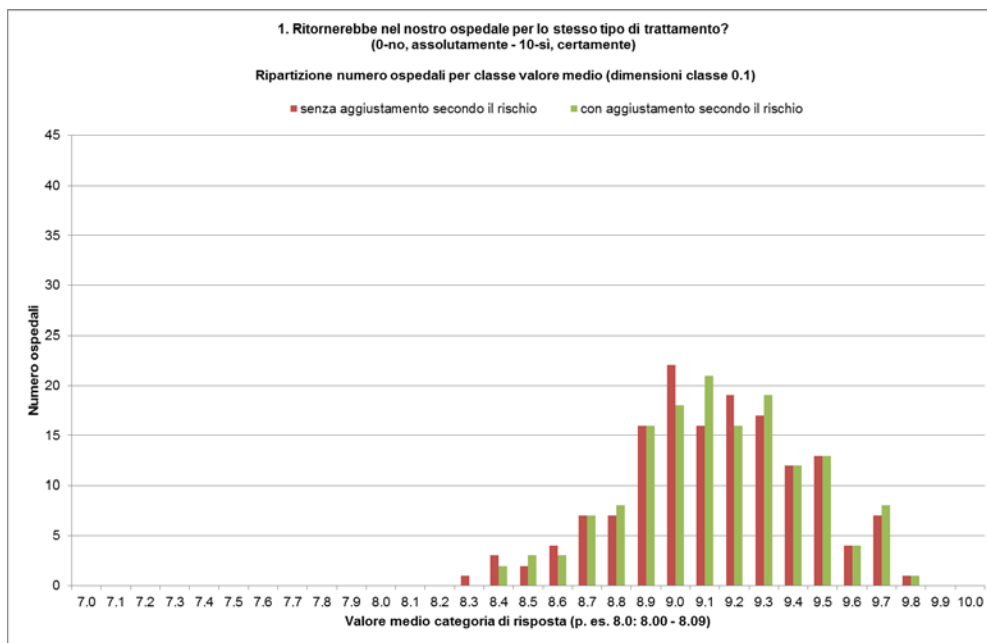


Figura 22: domanda 2, ripartizione del numero di ospedali per classe di valore medio

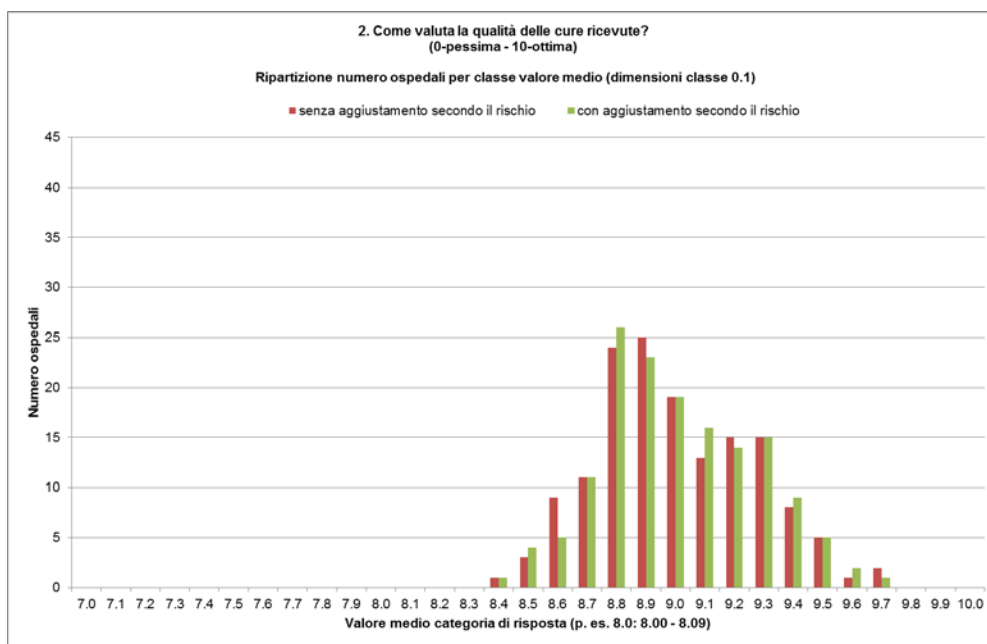


Figura 23: domanda 3, ripartizione del numero di ospedali per classe di valore medio

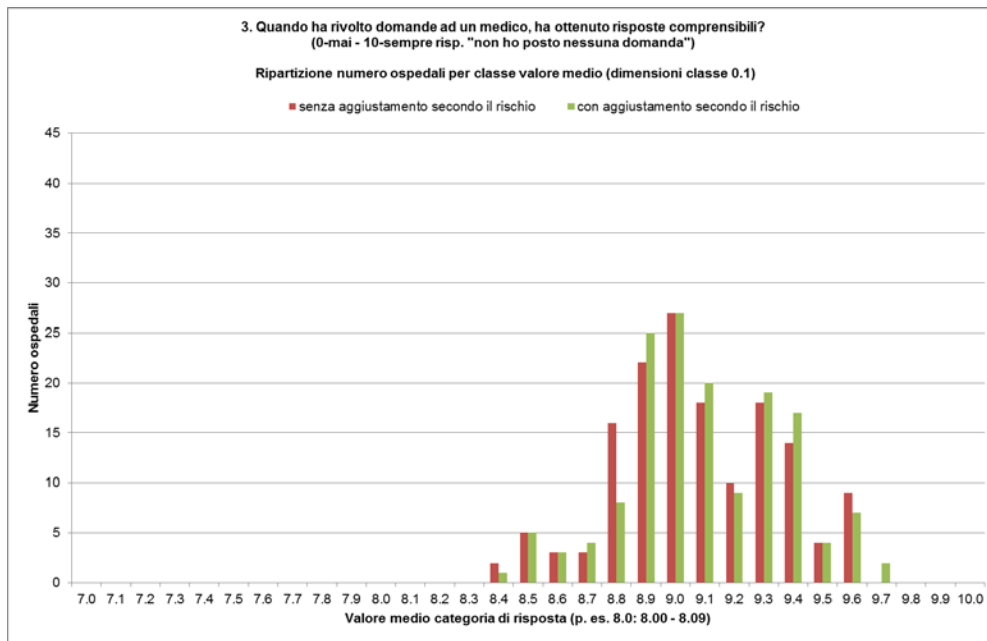


Figura 24: domanda 4, ripartizione del numero di ospedali per classe di valore medio

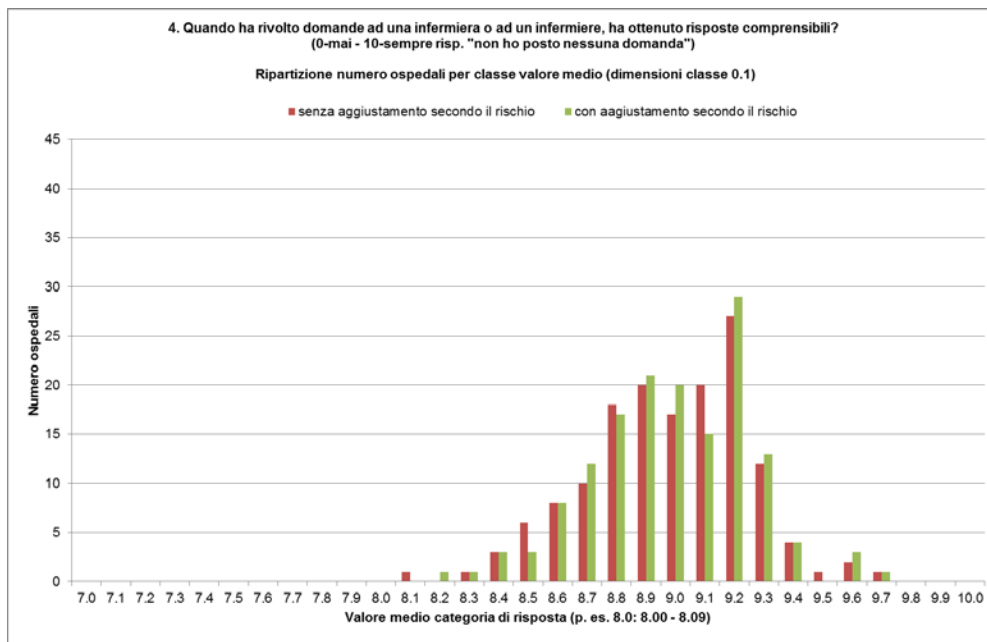


Figura 25: domanda 5, ripartizione del numero di ospedali per classe di valore medio

