

---

# Concetto di pubblicazione

## Sondaggio nazionale dell'ANQ sulla soddisfazione dei pazienti

---

### Annesso 2

Agosto 2019, versione 5.1

Il presente annesso 2 «Concetto di pubblicazione sondaggio nazionale dell'ANQ sulla soddisfazione dei pazienti», versione 5.0, è parte integrante del documento «Principi e requisiti per le pubblicazioni dell'ANQ» ed è stato approvato in data 21.2.2019 dal Comitato dell'ANQ.

Le modifiche rispetto alla versione 5.0 sono segnalate in grigio.

## Indice

---

1.	Introduzione.....	3
2.	Messaggi di base.....	4
2.1	Informazioni specifiche sui questionari e analisi .....	4
2.1	Rappresentazione dei risultati.....	5
2.2	Spiegazioni dei grafici a imbuto.....	5
2.3	Comunicato stampa .....	6
3.	Messaggi secondari .....	6
4.	Indicazioni sui rischi di interpretazioni errate o mancanti .....	6
5.	Valutazione e discussione .....	7
5.1	Criteri dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM) .....	7
5.2	Descrizione delle misure scelte per la pubblicazione.....	7
6.	Osservazioni e indicazioni.....	7

## 1. Introduzione

Di seguito, vengono presentati gli aspetti essenziali e specifici per la pubblicazione dei risultati del sondaggio nazionale sulla soddisfazione dei pazienti.

Il presente concetto di pubblicazione (versione 5.0) vale per tutti i settori (medicina somatica acuta pazienti adulti e genitori, riabilitazione e psichiatria per adulti) dai sondaggi 2018.

Di seguito, sono riportati i dati rilevanti per la pubblicazione (tappe) nei tre settori specialistici.

Tabella 1: tappe sondaggio tra i pazienti

	<b>Medicina somatica acuta, adulti</b>	<b>Medicina somatica acuta, genitori</b>	<b>Riabilitazione</b>	<b>Psichiatria per adulti</b>
<b>Periodo del sondaggio</b>	Settembre	Settembre	Aprile - maggio	Aprile - giugno
<b>Rapporto comparativo a disposizione per il commento</b>	Circa maggio dell'anno successivo	Circa maggio dell'anno successivo	Circa gennaio dell'anno successivo	Circa febbraio dell'anno successivo
<b>Pubblicazione l'anno successivo</b>	Luglio dell'anno successivo	Luglio dell'anno successivo	Marzo dell'anno successivo	Aprile dell'anno successivo

La pubblicazione, che mira a un vasto pubblico, è suddivisa negli elementi seguenti.

Tabella 2: elementi delle pubblicazioni

	<b>Medicina somatica acuta, adulti</b>	<b>Medicina somatica acuta, genitori</b>	<b>Riabilitazione</b>	<b>Psichiatria per adulti</b>
<b>Rapporto comparativo nazionale</b>	Sì	Sì	Sì	Sì
<b>Grafici interattivi sul sito dell'ANQ</b>	6 grafici	5 grafici	6 grafici	6 grafici
<b>Comunicato stampa</b>	Sì (insieme)		Sì	Sì

## 2. Messaggi di base

### 2.1 Informazioni specifiche sui questionari e analisi

Tabella 3: panoramica dei settori specialistici – settori tematici questionario

	<b>Medicina somatica acuta, adulti</b>	<b>Medicina somatica acuta, genitori</b>	<b>Riabilitazione</b>	<b>Psichiatria per adulti</b>
<b>Domanda 1</b>	Qualità delle cure	Ritorno all'ospedale/alla clinica	Qualità delle cure	Qualità delle cure
<b>Domanda 2</b>	Comunicazione: possibilità di porre domande	Qualità delle cure	Informazione sullo svolgimento e gli obiettivi della riabilitazione	Comunicazione: possibilità di porre domande
<b>Domanda 3</b>	Comunicazione: risposte comprensibili	Risposte comprensibili del medico	Coinvolgimento nel piano terapeutico	Comunicazione: risposte comprensibili
<b>Domanda 4</b>	Informazioni sui farmaci a casa	Risposte comprensibili del personale di cura	Comunicazione: risposte comprensibili	Informazioni sui farmaci durante la degenza
<b>Domanda 5</b>	Organizzazione della dimissione	Cura con rispetto e dignità	Offerta terapeutica	Coinvolgimento nel piano terapeutico
<b>Domanda 6</b>	Durata della degenza		Organizzazione della dimissione	Organizzazione della dimissione

Tabella 4: diverse caratteristiche dei questionari e analisi

	<b>Medicina somatica acuta, adulti</b>	<b>Medicina somatica acuta, genitori</b>	<b>Riabilitazione</b>	<b>Psichiatria per adulti</b>
<b>Versione questionario</b>	V 2.0	V 1.0	V 2.0	V 1.2
<b>Aggiustamento secondo il rischio</b>	Sì	No	Sì	Sì
Variabili	Età	Età	Età	Età
	Sesso	Sesso	Sesso	Sesso
	Tipo di assicurazione	Tipo di assicurazione	Tipo di assicurazione	Tipo di assicurazione
	Stato di salute soggettivo	No	Stato di salute soggettivo	Stato di salute soggettivo
	Luogo dopo la dimissione	Nessuno	Nessuno	Ricovero a scopo di assistenza

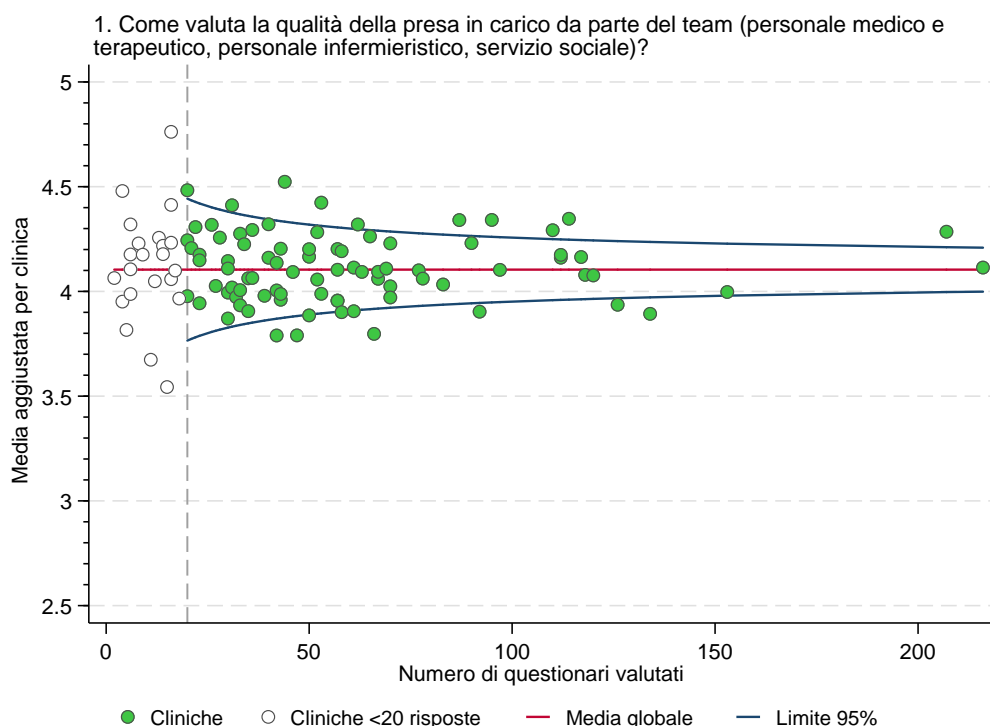
<b>Tipo di rappresentazione nel grafico</b>	Grafico a imbuto, secondo la categoria UST <sup>1</sup>	Grafico a imbuto, ospedale pediatrico/universitario, reparto pediatrico	Grafico a imbuto	Grafico a imbuto, secondo il tipo di clinica <sup>2</sup>
---	---	---	------------------	---

## 2.1 Rappresentazione dei risultati

I risultati vengono pubblicati per ogni ospedale/clinica, rispettivamente ogni sede per i gruppi di ospedali, e rappresentati in un grafico suddivisi secondo il settore (medicina somatica acuta adulti, medicina somatica acuta genitori, riabilitazione e psichiatria adulti) e la domanda.

Un commento generale sui grafici a imbuto descrive e spiega i valori raffigurati in termini comprensibili anche per persone senza conoscenze di statistica.

Figura 1: esempio di grafico domanda 1 questionario breve ANQ (riabilitazione)



Osservazione: gli esempi per la medicina somatica acuta e la psichiatria verranno aggiunti non appena disponibili.

## 2.2 Spiegazioni dei grafici a imbuto

L'asse x (orizzontale) mostra il numero di questionari ritornati. 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 95% in relazione al numero di questionari ritornati. I punti

<sup>1</sup> <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/erhebungen/ks.assetdetail.169879.html>

<sup>2</sup> L'assegnazione dei tipi di clinica nella psichiatria viene svolta analogamente alla misurazione dell'ANQ del peso dei sintomi.

costituiscono un ospedale/una clinica e rappresentano il valore medio aggiustato (i valori medi del sondaggio tra i genitori nella medicina somatica acuta non vengono aggiustati). Gli ospedali/le cliniche di grandi dimensioni con un numero elevato di questionari si trovano a destra nel grafico, quelli più piccoli a sinistra. Gli istituti con valori medi al di fuori dell'intervallo di confidenza del 95% possono essere considerati significativamente divergenti (positivamente o negativamente) dal valore medio complessivo.

I risultati degli ospedali/delle cliniche con meno di venti risposte analizzabili vengono pure aggiustati. Dato però che questi campioni sono troppo piccoli e quindi statisticamente inaffidabili, i relativi intervalli di confidenza non vengono indicati.

Questi ospedali/cliniche sono indicati nel grafico con simboli bianchi e senza l'intervallo di confidenza del 95%. Se dall'aggiustamento secondo il rischio emergono valori medi non plausibili  $> 5$ , essi vengono limitati a 5. Il limite dei venti questionari è segnalato con una linea verticale tratteggiata. I grafici interattivi vengono pubblicati sul sito dell'ANQ. Le posizioni dei singoli ospedali e delle singole cliniche possono essere individuate con una funzione di ricerca (un punto leggermente più grande segnala l'istituto in questione). In un campo di testo, vengono visualizzati il valore medio numerico, il tasso di risposta e il numero di questionari ritornati per ogni ospedale/clinica. Nello stesso campo di testo sono inoltre riportati i commenti redatti dagli ospedali e dalle cliniche prima della pubblicazione.

## 2.3 Comunicato stampa

Il comunicato stampa riprende e commenta i risultati più importanti.

## 3. Messaggi secondari

---

Gli sforzi degli ospedali/delle cliniche per incrementare la qualità sono messi in risalto. L'importanza della soddisfazione dei pazienti per lo sviluppo della qualità negli ospedali/nelle cliniche è evidenziata sul piano nazionale, mentre spetta ai singoli istituti sottolinearne l'importanza al loro interno.

Le esperienze e le conoscenze acquisite con la misurazione, nonché le possibili conseguenze future, sono presentate se di interesse per l'opinione pubblica.

## 4. Indicazioni sui rischi di interpretazioni errate o mancanti

---

Nel rapporto comparativo nazionale, vengono esaminati vantaggi e svantaggi del metodo, e le relative limitazioni a livello di rappresentatività e di generalizzazione dei risultati.

Vengono in particolare affrontati i punti seguenti.

- Obiettivi del questionario breve dell'ANQ, rispettivamente del sondaggio nazionale sulla soddisfazione dei pazienti.
- Raccomandazione per la combinazione con strumenti di rilevamento più completi.
- Differenze tra gli ospedali/le cliniche: indicazione dell'effetto della sezione della scala; con la pubblicazione trasparente sul sito dell'ANQ i risultati della soddisfazione dei pazienti vengono rappresentati in un grafico a imbuto in un ambiente dinamico. Le sezioni delle scale potrebbero quindi variare in quanto il sistema sceglie automaticamente quella adeguata per visualizzare tutti i risultati. È quindi possibile che i grafici siano rappresentati con sezioni di scale diverse e che le differenze appaiano più grandi di quanto non siano realmente.
- **Non sono ammessi** confronti tra settori, ossia tra la medicina somatica acuta, la riabilitazione e la psichiatria, in quanto ci sono notevoli differenze a livello di mandati di prestazioni e di condizioni strutturali.

- Per questioni metodiche, si rinuncia a confronti tra i vari tipi di riabilitazione (muscolo-scheletrica, neurologica, cardiologica, pneumologica e altra riabilitazione) e i settori speciali della psichiatria.

## 5. Valutazione e discussione

---

Nella valutazione complessiva dei risultati, si dà rilievo ad aspetti positivi e all'eventuale potenziale di miglioramento. Il rapporto comparativo nazionale commenta e discute i risultati solo in forma generale, non specifica per ciascun ospedale. L'analisi dettagliata dei risultati e la comunicazione di misure all'opinione pubblica sono responsabilità degli ospedali/delle cliniche.

### 5.1 Criteri dell'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM)

Il rapporto comparativo nazionale è stato redatto considerando i criteri della rilevanza, della correttezza e della comprensibilità ai sensi dell'ASSM. La versione breve (quando viene realizzata) è un estratto di tale rapporto ed è rivolta all'opinione pubblica. Per estrapolare le nozioni essenziali e trasmettere i contenuti in modo comprensibile e trasparente, la versione breve non può approfondire tutti i criteri della lista di controllo. Quelli concernenti la rilevanza e la correttezza, in particolare, sono spiegati nel rapporto comparativo nazionale.

Trattandosi di una pubblicazione all'attenzione dell'opinione pubblica, il criterio della comprensibilità è preponderante.

### 5.2 Descrizione delle misure scelte per la pubblicazione

I grafici interattivi vengono pubblicati sul sito dell'ANQ in contemporanea al comunicato stampa. Quest'ultimo riporta i risultati principali così come presentati nel rapporto ed è distribuito dall'ANQ.

## 6. Osservazioni e indicazioni

---

Il rapporto comparativo nazionale viene pubblicato sul sito dell'ANQ. Le tabelle nell'annesso del rapporto con i risultati per ogni ospedale/clinica o sede vengono tuttavia presentate in forma cifrata. I singoli grafici possono essere scaricati dal sito dell'ANQ in formato PDF.