

## PARTE IV LA VALUTAZIONE ESTERNA

a cura di Anna Maria Murante

Nelle organizzazioni che operano sul mercato in contesti competitivi il cliente riesce, con il suo diritto di scelta, ad occupare una posizione di preminenza e di potere tale da indurre le organizzazioni stesse ad impostare tutta la loro azione in termini di risposta ai suoi bisogni. I risultati economico-finanziari di breve, in primo luogo il profitto, risultano già indicatori precisi della capacità aziendale di essere efficace, ossia in grado di rispondere alle esigenze della domanda.

Nella realtà delle istituzioni che erogano servizi di pubblica utilità, che in molti casi operano in situazione di monopolio, le possibilità di scelta del cliente/utente sono estremamente limitate. Nel caso poi dei servizi sanitari l'utente si trova in situazione di asimmetria informativa, ossia è in possesso di informazioni, conoscenze e competenze assai minori rispetto al soggetto erogatore e quindi, spesso, non è in condizioni di dare un giudizio consapevole sulla qualità del servizio ricevuto. Un paziente non medico può giudicare la qualità della diagnosi ricevuta e del trattamento terapeutico a cui è stato sottoposto? Solo a distanza di tempo potrà esprimere un giudizio corretto sul servizio ricevuto, considerando lo stato della sua salute. Nel breve sarà portato ad esprimere un giudizio basato sulle sue percezioni, su ciò che è in grado di presidiare, tendendo a dare una valutazione complessiva in linea con le sue aspettative.

Il giudizio dell'utente, per diventare di aiuto alle scelte strategiche ed organizzative delle aziende che erogano servizi di pubblica utilità, deve essere quindi articolato nel dettaglio, per cogliere tutti gli aspetti centrali ed accessori nella valutazione del servizio e, soprattutto, oltre al livello di soddisfazione, deve raccogliere la sua esperienza. In particolare quest'ultima è un'informazione preziosa per le aziende. Sulla base di queste evidenze le organizzazioni sanitarie possono avere spunti importanti per riorientare la loro attività in modo che il cittadino sia sempre più protagonista e partecipe del proprio processo di cura.

Con l'obiettivo quindi di raccogliere le percezioni e le esperienze degli utenti e cittadini, con la convinzione che per una sanità dei cittadini sia essenziale introdurre strumenti capaci di mettere il punto di vista dell'utente al centro dei processi di management sanitario, fin dal 2004 il Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna - Regione Toscana ha realizzato molteplici indagini tra i cittadini-utenti toscani. Queste sono state condotte in tutte le aziende sanitarie toscane, territoriali e ospedaliero - universitarie, secondo una metodologia comune, tanto nella fase del reclutamento che del campionamento e della rilevazione, al fine di assicurare la confrontabilità dei risultati tra le varie aziende. Avere infatti l'80% di cittadini soddisfatti è un risultato lusinghiero ma diventa un punto di partenza per attivare processi di miglioramento interno se rappresenta il risultato più basso registrato tra tutte le aziende del sistema regionale.

	Pronto Soccorso	Medicina di base	Ricoveri ospedalieri	Servizi distrettuali	Materno infantile	Assistenza domiciliare
Toscana	2005 2006 2007 2008 2009 2011	2005 2007 2009	2006 2008 2011	2008 2010	2005 2007 2010	2008

Indagini condotte a supporto del Sistema di Valutazione a partire dal 2004.

Ad eccezione dell'indagine sul percorso oncologico (qualitativa), realizzata nel 2004 e 2005 con la tecnica del focus group, fino al 2009 le indagini quantitative sono state condotte nella forma di interviste telefoniche secondo la metodologia C.A.T.I. (Computer Assisted Telephone Interview). La metodologia C.A.T.I. consente, attraverso un apposito software, di gestire automaticamente i contatti telefonici inseriti nelle liste campionarie, supportando e guidando il rilevatore nella compilazione del questionario che avviene contestualmente alla visualizzazione delle domande. Le risposte registrate dai singoli operatori attraverso personal computer collegati in rete ad un server sono raccolte in tempo reale in un database relazionale. Dal 2010 sono state adottate anche altre tecniche di rilevazione, postale e C.A.W.I. (Computer Assisted Web Interview), pur lasciando al paziente la possibilità di richiedere, attraverso il numero verde regionale, un'intervista telefonica. Tutte le indagini progettate a supporto del Sistema di valutazione della performance delle aziende sanitarie toscane sono state condotte dal Centro di rilevazione del Laboratorio Management e Sanità.

Per l'anno 2011 nella dimensione Valutazione esterna sono presenti i seguenti indicatori: Valutazione degli utenti del PS (D8a), Percentuale di abbandoni da PS (D9a), Percentuale di dimissioni ospedaliere volontarie (D18) e Valutazione degli utenti del servizio di Ricovero Ospedaliero Ordinario.

Ciascun indicatore ha una struttura ad albero, la cui testa sintetizza la performance della singola azienda relativamente al servizio indagato con un punteggio che va da 0 a 5. Il punteggio è calcolato direttamente sulla base delle risposte date dagli utenti al quesito di valutazione complessiva del servizio (ad esempio Come valuta complessivamente l'assistenza ricevuta?). I rami dell'albero monitorano invece alcuni specifici aspetti del servizio, anch'essi valutati utilizzando una scala da 0 a 5. Tali valutazioni non concorrono alla determinazione del punteggio della testa, piuttosto offrono al management aziendale un'informazione aggiuntiva.

A partire dal 2011 la modalità di assegnazione delle valutazioni degli indicatori di esperienza cambia e, ispirandosi al metodo adottato in Ontario (Canadian Institute for Health Information, Hospital Report. Acute Care.2008.), tiene conto



della performance di ciascuna azienda rispetto alla media regionale e nel benchmarking con le altre aziende. Ciascun indicatore e sottoindicatore ha specifiche fasce di valutazione, i cui valori e la cui ampiezza dipendono dalla distribuzione che si registra tra le aziende per ciascun item valutato. Secondo il nuovo metodo, le valutazioni, seppur alte, potranno determinare il posizionamento delle aziende anche in fasce critiche, mostrando dunque margini di miglioramento, possibili se si considerano le migliori performance registrate dalle altre aziende che si sono posizionate nelle fasce verde scuro e verde chiaro.

Il processo di valutazione è preceduto da una procedura di risk adjustment che corregge i risultati per le variabili che influenzano significativamente l'esperienza degli utenti dei servizi sanitari: età, genere, stato di salute percepito al momento dell'intervista e precedenti esperienze di accesso. L'utilizzo di modelli di regressione multilivello permette di correggere il dato anche per la variabilità nella distribuzione riconducibile alla struttura organizzativa (ad es. azienda sanitaria).

#### **Pronto Soccorso (Quinta edizione).**

L'indagine "Il Pronto Soccorso: l'esperienza e la soddisfazione degli utenti" è stata progettata per rilevare l'esperienza e il livello di soddisfazione degli utenti relativamente all'assistenza ricevuta in Pronto Soccorso.

La popolazione di riferimento è costituita dal totale degli utenti maggiorenni del servizio di Pronto Soccorso del 2010. Il campione è stato estratto dal database dei pazienti che hanno avuto accesso ai Pronto Soccorso della Regione Toscana nel periodo ottobre-novembre 2011. La tecnica di campionamento è casuale e la numerosità del campione è stata definita in maniera tale da garantire un intervallo di confidenza per singola Azienda del 95% e precisione del 5%. La numerosità del campione è stata stratificata utilizzando la formula relativa alla stima di proporzioni (percentuali) sulla base di due criteri: il punto di Pronto Soccorso presso il quale è avvenuto l'accesso, e il codice colore (sui codici è stata effettuata l'aggregazione tra Azzurro e Bianco e tra Rosso e Giallo). La metodologia di campionamento appena illustrata ha dato origine ad un campione di numerosità complessiva regionale pari a 5.681 utenti

I pazienti campionati hanno ricevuto a casa un questionario cartaceo da compilare ed inviare al Laboratorio Management e Sanità utilizzando una busta preaffrancata. In alternativa, il paziente poteva richiedere un'intervista telefonica (metodologia CATI) o compilare il questionario on line (metodologia CAWI). Per permettere il monitoraggio anche presso l'Azienda Ospedaliero-Universitaria Meyer per i pazienti di questa AOU il questionario è stato somministrato ai genitori o tutori dei bambini. Il questionario conteneva domane relative al percorso (qualità dell'assistenza, tempi d'attesa, ruolo del triage, controllo del dolore), all'accoglienza e al rispetto della privacy, al rapporto paziente-personale sanitario (medico/infermieristico), ecc..

Le interviste concluse sono state 6.049. Per far sì che le unità del campione rappresentino anche le unità della popolazione che non sono incluse nel campione, ad ogni rispondente è stato assegnato un peso campionario che indica il numero di unità della popolazione che esso rappresenta. Il peso campionario è calcolato utilizzando il peso diretto (reciproco della probabilità di inclusione nel campione), moltiplicato per un fattore di correzione per mancata risposta (inverso del tasso di risposta). Nelle tabelle, pertanto, sono riportati i dati relativi all'intera popolazione, ossia al totale degli accessi al Pronto Soccorso, e non al campione.

#### **Ricoveri ospedalieri ordinari (Terza edizione).**

L'indagine "Il servizio di ricovero ospedaliero ordinario: l'esperienza dei pazienti toscani" rileva l'esperienza e il grado di soddisfazione di un campione di utenti del servizio di ricovero ospedaliero ordinario degli ospedali pubblici della Regione Toscana. Il campione, rappresentativo a livello di Area Funzionale Organizzativa (AFO) con significatività del 95% e precisione del 10%, è stato definito sulla base della popolazione dei dimessi dalle AFO Mediche, chirurgiche e materno infantile nell'anno 2010, con l'esclusione dei pazienti ricoverati nei reparti: nido, terapia intensiva e rianimazione. I pazienti campionati sono stati estratti dalla lista dei dimessi nel periodo gennaio - febbraio 2011. Gli items del questionario hanno permesso di rilevare l'esperienza dei pazienti rispetto a 7 dimensioni di analisi (accesso, rapporto medici - paziente, rapporto infermieri - paziente, assistenza e comunicazione, reparto, intervento chirurgico e dimissioni) e la valutazione complessiva dell'assistenza ricevuta, oltre alle caratteristiche socio-demografiche dei rispondenti. Il questionario è composto da domande di tipo reporting e di tipo rating, dove le prime mirano a rilevare il vissuto dei pazienti e le seconde la valutazione del servizio. Le interviste sono avvenute attraverso la somministrazione postale del questionario: i pazienti campionati hanno ricevuto a casa un questionario cartaceo da compilare e inviare al Laboratorio Management e Sanità della Scuola Superiore Sant'Anna di Pisa usando la busta preaffrancata allegata. In alternativa, il paziente ha potuto scegliere di compilare il questionario disponibile su web accedendo ad una piattaforma on-line (tecnica di rilevazione Computer Assisted Web Interviewing), oppure di essere intervistato telefonicamente (tecnica di rilevazione Computer Assisted Telephone Interviewing). Le interviste concluse a cui si fa riferimento in questo report ammontano a 8.279. Alle risposte fornite dai pazienti è stato applicato un peso di riporto all'universo e correttivo delle eventuali mancate risposte, affinché le unità appartenenti al campione possano rappresentare anche le unità della popolazione che non sono incluse nel campione stesso.



## 4.1 Indicatore D8a: Valutazione degli utenti del Pronto Soccorso

Negli ultimi anni gli accessi al Pronto Soccorso, in Toscana come in altre Regioni italiane e, più in generale, nei Paesi occidentali, sono aumentati notevolmente. Tra 2007 e 2011 gli accessi ai Pronto Soccorso toscani sono passati da circa 1,3 milioni a 1,46, con un incremento superiore al 10%. L'incremento ha riguardato in particolare gli accessi a bassa priorità (codici bianchi e azzurri), connessi a problemi di lieve entità ai quali sarebbe più appropriato rispondere con setting assistenziali di altro tipo.

Afflussi così importanti rendono complessa la gestione dei meccanismi che regolano l'accesso dei pazienti al servizio nel sue diverse articolazioni. Questo fa sì che si generino ad esempio situazioni di sovraffollamento delle strutture, con gravi disagi sia per gli operatori, che vivono quotidianamente in stato di forte stress, sia per i pazienti, sempre più desiderosi di ricevere risposte efficaci e immediate ai propri bisogni.

La Regione Toscana, ritenendo il ruolo del Pronto Soccorso strategico, in questi anni ha investito molto su questo servizio finanziando tra l'altro interventi di tipo strutturale e organizzativo, finalizzati a migliorare l'accoglienza, i locali e più in generale la qualità del servizio erogato. Dal 2005 la Regione Toscana ed il Laboratorio Management e Sanità conducono sistematicamente indagini volte a rilevare l'esperienza dei cittadini, ma anche a comprendere il loro grado di soddisfazione, nell'accesso al servizio di Pronto Soccorso. I risultati ottenuti dall'indagine condotta sui pazienti del Servizio di Pronto Soccorso alimentano l'indicatore D8a, "Valutazione degli utenti del PS sulla qualità dell'assistenza ricevuta". La "testa" dell'indicatore riporta il livello di soddisfazione espresso dagli utenti del Pronto Soccorso ed è calcolato in base alla distribuzione delle risposte degli intervistati alla domanda: "Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla qualità della assistenza ricevuta in Pronto Soccorso?". L'indicatore si compone inoltre di diversi sottoindicatori, che monitorano aspetti specifici del servizio: rapporto con il personale medico, rapporto con il personale infermieristico, grado di coinvolgimento ed umanizzazione, accesso ed accoglienza, comfort delle strutture.

Fascia	Intervallo
Valutazione pessima	<69,07
Valutazione scarsa	69,07 - 70,42]
Valutazione media	70,42 - 71,77]
Valutazione buona	71,77 - 73,13]
Valutazione ottima	>73,13

Indicatore	Valore Toscana	Performance Toscana	Anno
D8a - Valutazione degli utenti del Pronto Soccorso	71,27	 2,63	2011

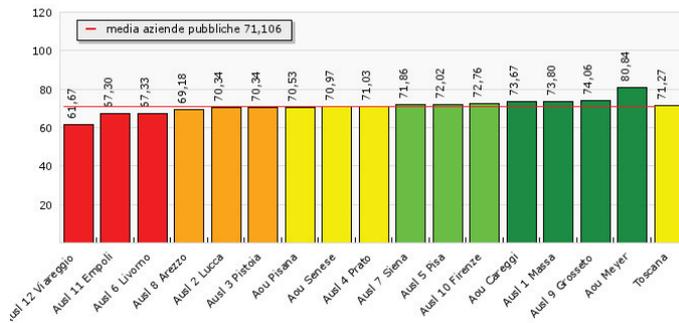
Fonte dei dati : Indagine postale agli utenti del servizio di Pronto Soccorso  
Elaborazioni: Laboratorio Management e Sanità

### Struttura ad albero D8a Valutazione degli utenti del Pronto Soccorso

- D8a Valutazione degli utenti del Pronto Soccorso
  - D8a.1 Personale medico:
    - D8a.1.1 Professionalità:
    - D8a.1.2 Chiarezza delle informazioni: 70,32 
    - D8a.1.3 Cortesia: 74,14 
    - D8a.1.4 Lavoro di squadra: 70,64 
    - D8a.1.5 Fiducia: 86,35 
  - D8a.2 Personale infermieristico:
    - D8a.2.1 Professionalità:
    - D8a.2.2 Chiarezza delle informazioni: 66,11 
    - D8a.2.3 Cortesia: 71,26 
    - D8a.2.4 Fiducia: 83,64 
  - D8a.3 Coinvolgimento e umanizzazione:
    - D8a.3.6 Gestione del dolore: 48,42 
    - D8a.3.1 Umanizzazione: 82,80 
    - D8a.3.2 Umanizzazione infermieri: 82,58 
    - D8a.3.3 Coinvolgimento: 67,73 
    - D8a.3.4 Disponibilità del personale: 83,88 
    - D8a.3.5 Informazioni alle dimissioni: 88,39 
  - D8a.4 Accesso/Accoglienza:
    - D8a.4.1 Tempi di attesa: 54,45 
    - D8a.4.2 Cortesia al triage: 73,77 
    - D8a.4.3 Fiducia nel triage: 72,22 
  - D8a.5 Comfort:
    - D8a.5.1 Comfort sala di attesa: 66,07 
    - D8a.5.2 Pulizia sala di attesa: 72,65 
    - D8a.5.3 Pulizia bagni: 68,48 



D8a - Valutazione degli utenti del Pronto Soccorso



Copyright Laboratorio Mes

D8a Valutazione degli utenti del Pronto Soccorso					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Toscana	71,27	2,63	-	-	2011
Ausl 1 Massa	73,80	4,50	-	-	2011
Ausl 2 Lucca	70,34	1,94	-	-	2011
Ausl 3 Pistoia	70,34	1,94	-	-	2011
Ausl 4 Prato	71,03	2,45	-	-	2011
Ausl 5 Pisa	72,02	3,18	-	-	2011
Ausl 6 Livorno	67,33	0,00	-	-	2011
Ausl 7 Siena	71,86	3,06	-	-	2011
Ausl 8 Arezzo	69,18	1,08	-	-	2011
Ausl 9 Grosseto	74,06	4,69	-	-	2011
Ausl 10 Firenze	72,76	3,73	-	-	2011
Ausl 11 Empoli	67,30	0,00	-	-	2011
Ausl 12 Viareggio	61,67	0,00	-	-	2011
Aou Pisana	70,53	2,08	-	-	2011
Aou Senese	70,97	2,40	-	-	2011
Aou Careggi	73,67	4,40	-	-	2011
Aou Meyer	80,84	5,00	-	-	2011

D8a - Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sull'assistenza ricevuta nel Pronto Soccorso?

Azienda	Pessimo		Scarso		Sufficiente		Buono		Ottimo		Totale	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ausl 1 Massa	71	2.3	148	4.9	585	19.2	1487	48.9	748	24.6	3039	100
Ausl 2 Lucca	10	0.3	189	6.2	799	26.2	1444	47.3	608	19.9	3051	100
Ausl 3 Pistoia	13	0.3	406	10.2	822	20.6	2061	51.6	691	17.3	3993	100
Ausl 4 Prato	41	1.8	74	3.3	553	24.6	1157	51.5	424	18.8	2249	100
Ausl 5 Pisa	7	0.3	112	4.9	473	20.6	1236	54.0	460	20.1	2288	100
Ausl 6 Livorno	108	2.3	357	7.5	1335	28.0	2214	46.4	761	15.9	4775	100
Ausl 7 Siena	36	1.3	193	6.9	603	21.6	1314	47.1	643	23.0	2790	100
Ausl 8 Arezzo	120	2.2	432	7.8	1200	21.8	2715	49.3	1043	18.9	5510	100
Ausl 9 Grosseto	79	2.0	211	5.2	689	17.0	1965	48.6	1099	27.2	4043	100
Ausl 10 Firenze	161	2.1	270	3.6	1590	20.9	3620	47.6	1956	25.7	7597	100
Ausl 11 Empoli	19	0.9	176	7.8	604	27.0	1128	50.3	313	14.0	2240	100
Ausl 12 Viareggio	136	5.6	285	11.7	610	25.2	1125	46.4	269	11.1	2425	100
Aou Pisana	62	2.6	180	7.4	420	17.3	1217	50.2	547	22.5	2426	100
Aou Senese	55	2.6	139	6.6	439	20.9	980	46.6	490	23.3	2103	100
Aou Careggi	27	1.1	135	5.6	491	20.2	1106	45.6	667	27.5	2426	100
Aou Meyer	6	0.3	54	2.6	259	12.6	894	43.5	841	40.9	2053	100
<b>Toscana</b>	<b>953</b>	<b>1.8</b>	<b>3361</b>	<b>6.3</b>	<b>11472</b>	<b>21.6</b>	<b>25662</b>	<b>48.4</b>	<b>11561</b>	<b>21.8</b>	<b>53009</b>	<b>100</b>

Note: Nella tabella non sono riportati i valori delle mancate risposte e le risposte "non so"



D8a	
VALUTAZIONE DEGLI UTENTI DEL PRONTO SOCCORSO	
DEFINIZIONE	Valutazione ed esperienza degli utenti che accedono al servizio di Pronto Soccorso sulla qualità dell'assistenza ricevuta
NOTE PER L'ELABORAZIONE	Le valutazioni sono assegnate dopo aver trasformato le singole modalità di risposta in una scala continua (da 0 a 100). Le risposte dei pazienti sono state sottoposte a procedura di risk adjustment correggendo per le variabili: età, genere, stato di salute percepito al momento dell'intervista, precedenti accessi al Pronto Soccorso negli ultimi 12 mesi e azienda di erogazione. Il risultato medio calcolato per ciascuna azienda costituisce il valore finale dell'indicatore. Sulla base di questo valore sono definite le fasce di valutazione e i punteggi per ciascuna azienda.
QUESITI	<p>Le valutazioni sono assegnate sulla base delle risposte ottenute alla domanda:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla qualità dell'assistenza ricevuta nel Pronto Soccorso?</li> </ol> <p>Per avere maggiori informazioni sulla percezione dei cittadini, nell'indicatore sono riportate anche le valutazioni che riguardano specifici aspetti del servizio e che sono calcolate sulla base delle risposte date alle seguenti domande:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla chiarezza delle informazioni fornite dai medici?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla cortesia del personale medico?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla capacità di lavorare in squadra dimostrata dal personale medico ed infermieristico?</li> <li>Ha avuto fiducia nel personale medico che l'ha assistito?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla chiarezza delle informazioni fornite dagli infermieri?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla cortesia del personale infermieristico?</li> <li>Ha avuto fiducia nel personale infermieristico che l'ha assistito?</li> <li>Durante il contatto con il personale medico del Pronto Soccorso ha avuto la sensazione di non essere considerato come una persona?</li> <li>Durante il contatto con il personale infermieristico del Pronto Soccorso ha avuto la sensazione di non essere considerato come una persona?</li> <li>Si è sentito coinvolto nelle decisioni relative alle cure e ai trattamenti che la riguardavano?</li> <li>In caso di bisogno ha trovato personale disponibile ad aiutarla?</li> <li>Prima dell'uscita dal Pronto Soccorso le sono state fornite informazioni sul comportamento da tenere a casa (farmaci, visite di controllo, alimentazione, etc.)?</li> <li>Pensa che il personale del Pronto Soccorso abbia fatto quanto possibile per controllare/attenuare il dolore (p.es.: chiedendo periodicamente quali fossero le sue condizioni, o somministrando analgesici, o applicandole del ghiaccio...)?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sul tempo atteso prima di essere visitato/a dal medico?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla cortesia del personale al triage (accettazione)?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla capacità del personale al triage (accettazione) di comprendere la gravità del Suo problema di salute?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sul comfort della sala di attesa del Pronto Soccorso?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla pulizia della sala di attesa del Pronto Soccorso?</li> <li>Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sulla pulizia dei bagni del Pronto Soccorso?</li> </ol>
NOTA METODOLOGICA	La popolazione di riferimento è il totale degli utenti maggiorenni che si sono recati in uno dei Pronto Soccorso toscani nel 2010. Nel caso della AOUM sono stati intervistati i genitori o i tutori legali del bambino. I nominativi dei pazienti da campionare sono stati estratti in modo casuale dalla lista dei pazienti che si sono recati presso un Pronto Soccorso toscano nel periodo ottobre-novembre 2011. La numerosità del campione definita in fase di progettazione garantisce un livello di significatività per singola Azienda del 95% e precisione del 5%. Il campione complessivo regionale richiesto è pari a 5.681 pazienti. Le interviste concluse a cui si fa riferimento in questo report ammontano a 6.049, a fronte di un tasso di risposta superiore rispetto a quello atteso.
RIFERIMENTO	Media regionale, anno 2011
FONTE	Indagine postale-CAWI-CATI
LIVELLO	Azienda di erogazione

## 4.2 Indicatore D8a.3.4: Disponibilità del personale

L'indicatore D8a.3.4 (disponibilità del personale) monitora se, in caso di bisogno, il personale si è dimostrato disponibile ad aiutare il paziente, un aspetto che alcuni studi hanno descritto come uno dei principali problemi riportati dai pazienti e fortemente correlato con la soddisfazione per il servizio (Sun et al., 2005). È costruito sulla base della distribuzione delle risposte alla domanda "In caso di bisogno ha trovato personale disponibile ad aiutarla?"

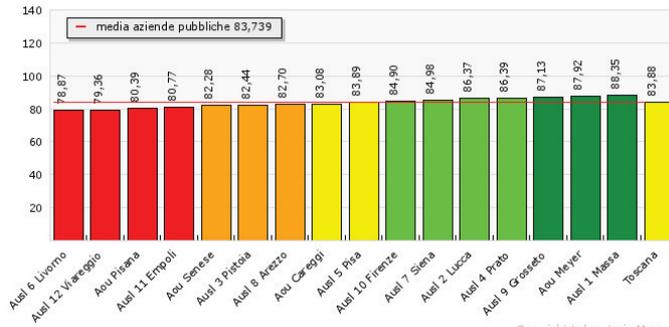
Fascia	Intervallo
Valutazione pessima	<80,90
Valutazione scarsa	80,90 - 82,80]
Valutazione media	82,80 - 84,70]



Valutazione buona ■ 84,70 - 86,59]

Valutazione ottima ■ >86,59

D8a.3.4 - Disponibilità del personale



Copyright Laboratorio Mes

D8a.3.4 Disponibilità del personale					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Toscana	83,88	2,57	-	-	2011
Ausl 1 Massa	88,35	4,93	-	-	2011
Ausl 2 Lucca	86,37	3,88	-	-	2011
Ausl 3 Pistoia	82,44	1,81	-	-	2011
Ausl 4 Prato	86,39	3,89	-	-	2011
Ausl 5 Pisa	83,89	2,58	-	-	2011
Ausl 6 Livorno	78,87	0,00	-	-	2011
Ausl 7 Siena	84,98	3,15	-	-	2011
Ausl 8 Arezzo	82,70	1,95	-	-	2011
Ausl 9 Grosseto	87,13	4,28	-	-	2011
Ausl 10 Firenze	84,90	3,11	-	-	2011
Ausl 11 Empoli	80,77	0,93	-	-	2011
Ausl 12 Viareggio	79,36	0,18	-	-	2011
Aou Pisana	80,39	0,73	-	-	2011
Aou Senese	82,28	1,72	-	-	2011
Aou Careggi	83,08	2,15	-	-	2011
Aou Meyer	87,92	4,70	-	-	2011

**D8a.3.4 - In caso di bisogno ha trovato personale disponibile ad aiutarla?**

Azienda	No, mai		In parte		Si, sempre		Totale	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ausl 1 Massa	47	2.1	505	22.1	1728	75.8	2279	100
Ausl 2 Lucca	48	2.1	554	23.7	1736	74.3	2338	100
Ausl 3 Pistoia	133	4.4	836	27.7	2047	67.9	3016	100
Ausl 4 Prato	39	2.2	427	23.9	1323	74.0	1790	100
Ausl 5 Pisa	38	2.2	476	27.5	1218	70.3	1733	100
Ausl 6 Livorno	214	5.9	1218	33.5	2209	60.7	3641	100
Ausl 7 Siena	45	2.1	558	26.6	1493	71.3	2096	100
Ausl 8 Arezzo	130	3.0	1349	30.8	2898	66.2	4377	100
Ausl 9 Grosseto	120	3.8	642	20.4	2386	75.8	3149	100
Ausl 10 Firenze	143	2.4	1583	27.0	4143	70.6	5869	100
Ausl 11 Empoli	59	3.7	518	32.1	1036	64.2	1613	100
Ausl 12 Viareggio	106	6.0	550	31.1	1114	62.9	1770	100
Aou Pisana	138	7.4	459	24.9	1250	67.7	1847	100
Aou Senese	68	4.1	460	28.1	1111	67.8	1639	100
Aou Careggi	42	2.2	584	30.7	1278	67.1	1904	100
Aou Meyer	48	3.1	275	17.6	1241	79.3	1564	100
<b>Toscana</b>	<b>1418</b>	<b>3.5</b>	<b>10995</b>	<b>27.1</b>	<b>28212</b>	<b>69.4</b>	<b>40625</b>	<b>100</b>

Note: Sono escluse le risposte degli utenti che dichiarano di non aver avuto bisogno di aiuto



### 4.3 Indicatore D8a.3.6: Gestione del dolore

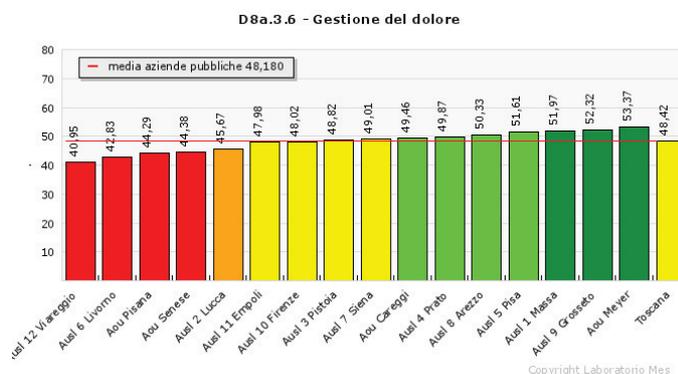
L'ultimo sottoindicatore, D8a.3.6, descrive le valutazioni dei pazienti circa la gestione del dolore, ossia la presa in carico dello stesso da parte del personale.

Negli anni questo elemento si è spesso rivelato come un punto di debolezza del servizio di Pronto Soccorso: i pazienti che, durante la permanenza in Pronto Soccorso, provavano dolore, spesso ritengono che non si sia fatto abbastanza per controllarlo.

La Regione Toscana è perciò intervenuta più volte, con diverse iniziative, tra cui la DGR 140/2008, al fine di migliorare questo aspetto, critico per i pazienti. In particolare la DGR 140/2008 prevede che ogni Pronto Soccorso dovrebbe dotarsi di un protocollo per il trattamento del dolore subito dopo il triage, anche a gestione infermieristica.

Il sottoindicatore D8a3.6 è alimentato dalle risposte alla domanda "Pensa che il personale del Pronto Soccorso abbia fatto quanto possibile per controllare/attenuare il dolore?"

Fascia	Intervallo
Valutazione pessima	<44,47
Valutazione scarsa	44,47 - 46,95]
Valutazione media	46,95 - 49,44]
Valutazione buona	49,44 - 51,92]
Valutazione ottima	>51,92



D8a.3.6 Gestione del dolore					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Toscana	48,42 .	2,59	-	-	2011
Ausl 1 Massa	51,97 .	4,02	-	-	2011
Ausl 2 Lucca	45,67 .	1,48	-	-	2011
Ausl 3 Pistoia	48,82 .	2,75	-	-	2011
Ausl 4 Prato	49,87 .	3,17	-	-	2011
Ausl 5 Pisa	51,61 .	3,88	-	-	2011
Ausl 6 Livorno	42,83 .	0,34	-	-	2011
Ausl 7 Siena	49,01 .	2,83	-	-	2011
Ausl 8 Arezzo	50,33 .	3,36	-	-	2011
Ausl 9 Grosseto	52,32 .	4,16	-	-	2011
Ausl 10 Firenze	48,02 .	2,43	-	-	2011
Ausl 11 Empoli	47,98 .	2,42	-	-	2011
Ausl 12 Viareggio	40,95 .	0,00	-	-	2011
Aou Pisana	44,29 .	0,93	-	-	2011
Aou Senese	44,38 .	0,97	-	-	2011
Aou Careggi	49,46 .	3,01	-	-	2011
Aou Meyer	53,37 .	4,58	-	-	2011



**D8a.3.6 - Pensa che il personale del Pronto Soccorso abbia fatto quanto possibile per controllare/attenuare il dolore (p.es.: chiedendo periodicamente quali fossero le sue condizioni, o somministrando analgesici, o applicandole del ghiaccio...)?**

Azienda	Molto poco		Poco		Abbastanza		Molto		Moltissimo		Totale	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ausl 1 Massa	199	9.6	393	19.0	845	40.8	463	22.4	169	8.1	2069	100
Ausl 2 Lucca	336	16.3	359	17.4	878	42.6	349	16.9	138	6.7	2060	100
Ausl 3 Pistoia	414	14.6	447	15.8	1209	42.7	571	20.2	192	6.8	2833	100
Ausl 4 Prato	185	12.5	212	14.3	647	43.7	353	23.8	85	5.7	1482	100
Ausl 5 Pisa	181	11.2	225	14.0	673	41.8	391	24.3	141	8.8	1611	100
Ausl 6 Livorno	661	21.0	501	15.9	1314	41.8	528	16.8	140	4.5	3144	100
Ausl 7 Siena	301	14.4	330	15.8	859	41.2	432	20.7	165	7.9	2087	100
Ausl 8 Arezzo	596	14.7	566	13.9	1601	39.4	1019	25.1	279	6.9	4061	100
Ausl 9 Grosseto	305	10.7	432	15.1	1194	41.8	703	24.6	224	7.8	2857	100
Ausl 10 Firenze	752	14.2	877	16.6	2221	42.0	1119	21.1	325	6.1	5293	100
Ausl 11 Empoli	190	12.0	342	21.5	622	39.1	341	21.5	95	6.0	1589	100
Ausl 12 Viareggio	360	21.6	365	21.8	609	36.5	257	15.4	80	4.8	1670	100
Aou Pisana	315	19.9	292	18.5	541	34.2	322	20.4	111	7.0	1582	100
Aou Senese	293	20.4	218	15.2	564	39.2	254	17.7	109	7.6	1439	100
Aou Careggi	219	14.5	277	18.3	576	38.1	327	21.6	112	7.4	1512	100
Aou Meyer	150	11.3	224	16.9	413	31.2	397	30.0	139	10.5	1323	100
<b>Toscana</b>	<b>5456</b>	<b>14.9</b>	<b>6060</b>	<b>16.6</b>	<b>14766</b>	<b>40.3</b>	<b>7827</b>	<b>21.4</b>	<b>2504</b>	<b>6.8</b>	<b>36613</b>	<b>100</b>

*Note:* Rispondono alla domanda soltanto gli utenti che dichiarano di provare dolore. Sono escluse le risposte di coloro ai quali è stato spiegato che non era opportuno attenuare il dolore prima della visita



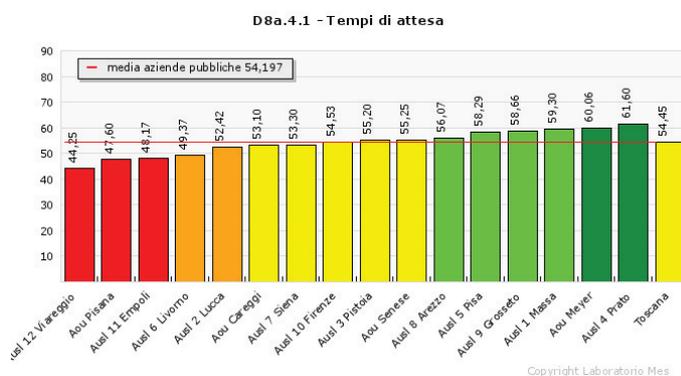
## 4.4 Indicatore D8a.4.1: Tempi di attesa

L'afflusso di numerosi pazienti rischia di comportare, soprattutto per i codici a bassa priorità, tempi di attesa lunghi e, conseguentemente, elevati livelli di insoddisfazione. Diversi studi hanno infatti evidenziato l'impatto di lunghi tempi di attesa sulla soddisfazione dei pazienti (Sitzia and Wood, 1997) e l'importanza di gestirli in maniera adeguata, comunicandone la durata ai pazienti (Thompson et al., 1996).

Per questo motivo, uno degli indirizzi strategici contenuti nella DGR 140/2008 recita che i tempi di attesa per i codici verdi non dovrebbero essere superiori a 1 ora, salvo particolari circostanze.

L'indicatore D8a.4.1, tempi di attesa, misura in sintesi il livello di soddisfazione espresso dagli utenti del Pronto Soccorso relativamente alla domanda "Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sul tempo atteso prima di essere visitato/a dal medico?".

Fascia	Intervallo
Valutazione pessima	<49,01
Valutazione scarsa	49,01 - 52,48]
Valutazione media	52,48 - 55,95]
Valutazione buona	55,95 - 59,42]
Valutazione ottima	>59,42



D8a.4.1 Tempi di attesa					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Toscana	54,45	2,57	-	-	2011
Azienda 1 Massa	59,30	3,97	-	-	2011
Azienda 2 Lucca	52,42	1,98	-	-	2011
Azienda 3 Pistoia	55,20	2,79	-	-	2011
Azienda 4 Prato	61,60	4,63	-	-	2011
Azienda 5 Pisa	58,29	3,68	-	-	2011
Azienda 6 Livorno	49,37	1,10	-	-	2011
Azienda 7 Siena	53,30	2,24	-	-	2011
Azienda 8 Arezzo	56,07	3,04	-	-	2011
Azienda 9 Grosseto	58,66	3,78	-	-	2011
Azienda 10 Firenze	54,53	2,59	-	-	2011
Azienda 11 Empoli	48,17	0,76	-	-	2011
Azienda 12 Viareggio	44,25	0,00	-	-	2011
Aou Pisana	47,60	0,59	-	-	2011
Aou Senese	55,25	2,80	-	-	2011
Aou Careggi	53,10	2,18	-	-	2011
Aou Meyer	60,06	4,18	-	-	2011



D8a.4.1 - Da 1 a 5, qual è il suo giudizio sul tempo atteso prima di essere visitato/a dal medico?

Azienda	Pessimo		Scarso		Sufficiente		Buono		Ottimo		Totale	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ausl 1 Massa	304	10.1	436	14.5	807	26.9	1008	33.6	444	14.8	2998	100
Ausl 2 Lucca	333	11.4	525	18.0	881	30.3	926	31.8	247	8.5	2912	100
Ausl 3 Pistoia	418	10.6	668	17.0	1304	33.2	1110	28.3	425	10.8	3925	100
Ausl 4 Prato	110	5.0	224	10.1	710	32.2	887	40.2	274	12.4	2205	100
Ausl 5 Pisa	121	5.4	354	15.9	653	29.3	821	36.9	280	12.6	2228	100
Ausl 6 Livorno	652	13.8	906	19.2	1560	33.1	1159	24.5	442	9.4	4720	100
Ausl 7 Siena	277	10.3	514	19.1	864	32.1	779	28.9	263	9.7	2696	100
Ausl 8 Arezzo	521	9.5	984	17.9	1618	29.4	1553	28.2	832	15.1	5509	100
Ausl 9 Grosseto	312	7.8	571	14.3	1141	28.7	1436	36.1	521	13.1	3981	100
Ausl 10 Firenze	747	10.0	1284	17.2	2331	31.2	2196	29.4	910	12.2	7469	100
Ausl 11 Empoli	281	13.0	431	20.0	821	38.0	445	20.6	183	8.5	2161	100
Ausl 12 Viareggio	439	18.8	436	18.6	796	34.0	558	23.8	113	4.8	2341	100
Aou Pisana	329	14.2	453	19.6	758	32.7	618	26.7	160	6.9	2317	100
Aou Senese	158	7.6	407	19.5	621	29.8	655	31.4	243	11.7	2084	100
Aou Careggi	289	12.1	430	18.0	781	32.8	614	25.7	272	11.4	2386	100
Aou Meyer	159	7.9	211	10.5	616	30.6	749	37.1	282	14.0	2017	100
<b>Toscana</b>	<b>5450</b>	<b>10.5</b>	<b>8834</b>	<b>17.0</b>	<b>16263</b>	<b>31.3</b>	<b>15512</b>	<b>29.9</b>	<b>5890</b>	<b>11.3</b>	<b>51949</b>	<b>100</b>

Note: Nella tabella non sono riportati i valori delle mancate risposte e le risposte "non so"

### 4.5 Indicatore D9a: Percentuale di abbandoni dal Pronto Soccorso

La DGR 140/2008 fornisce indicazioni per l'attivazione di una "sorveglianza" da parte degli operatori del Pronto Soccorso e per la realizzazione di procedure di formalizzazione per la rinuncia alla prestazione affinché gli allontanamenti spontanei dei pazienti non superino il 5% degli accessi in Pronto Soccorso.

L'indicatore, calcolato già dal 2010 con i dati provenienti dal flusso RFC 106 (trasmissione contestuale all'evento), monitora il numero di pazienti che lasciano spontaneamente il Pronto Soccorso dopo l'accettazione (triage), senza darne preavviso al personale.

Il dato include sia i pazienti che si allontanano prima di essere visti dal medico sia i pazienti che lasciano i locali del Pronto Soccorso dopo la visita medica senza aver terminato il percorso assistenziale. Per alcune aziende il dato comprende anche le dimissioni volontarie.

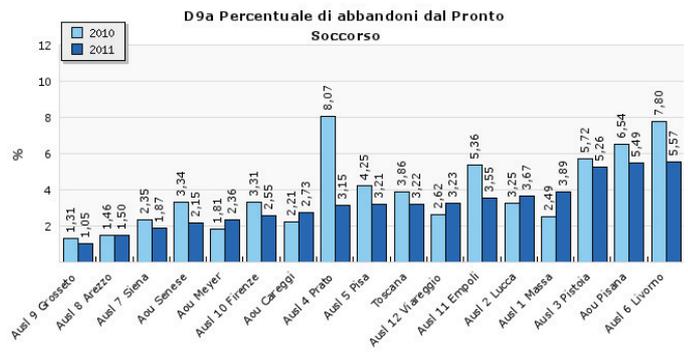
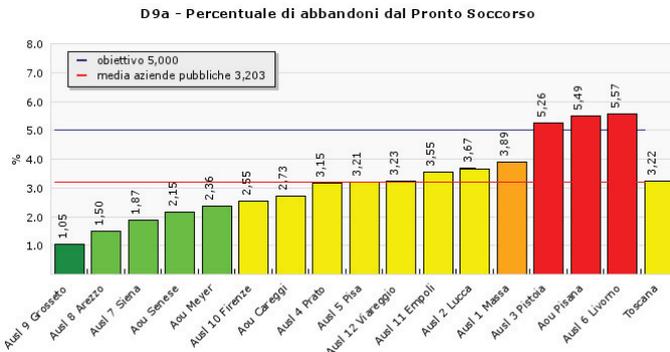
Indicatore	Valore Toscana	Performance Toscana	Anno
D9a - Percentuale di abbandoni dal Pronto Soccorso	3,22 %	<span style="background-color: yellow; border: 1px solid black; padding: 2px;">2,43</span>	2011

Fonte dei dati : RFC 106

Elaborazioni: Laboratorio Management e Sanità

#### Struttura ad albero D9a Percentuale di abbandoni dal Pronto Soccorso

- D9a Percentuale di abbandoni dal Pronto Soccorso



Copyright Laboratorio Mes



D9a Percentuale di abbandoni dal Pronto Soccorso									
Azienda	Valutazione 2010	Valutazione 2011	Valore 2010	Valore 2011	Delta %	Num 2010	Num 2011	Den 2010	Den 2011
Toscana	1,92	2,43	3,86	3,22	-16,52	56.554,00	47.250,00	1.463.480,00	1.466.295,00
Ausl 1 Massa	3,02	1,90	2,49	3,89	56,29	1.993,00	3.090,00	80.126,00	79.401,00
Ausl 2 Lucca	2,41	2,08	3,25	3,67	12,87	2.519,00	2.912,00	77.612,00	79.386,00
Ausl 3 Pistoia	0,43	0,80	5,72	5,26	-8,03	6.056,00	5.260,00	105.824,00	99.986,00
Ausl 4 Prato	0,00	2,49	8,07	3,15	-60,95	5.895,00	2.683,00	73.030,00	85.136,00
Ausl 5 Pisa	1,61	2,44	4,25	3,21	-24,44	2.591,00	2.014,00	60.914,00	62.717,00
Ausl 6 Livorno	0,00	0,55	7,80	5,57	-28,56	11.123,00	7.841,00	142.693,00	140.723,00
Ausl 7 Siena	3,13	3,51	2,35	1,87	-20,28	1.470,00	1.114,00	62.588,00	59.462,00
Ausl 8 Arezzo	3,84	3,81	1,46	1,50	2,48	2.161,00	2.136,00	148.253,00	142.765,00
Ausl 9 Grosseto	3,96	4,17	1,31	1,05	-19,76	1.471,00	1.203,00	112.272,00	114.443,00
Ausl 10 Firenze	2,36	2,97	3,31	2,55	-22,86	4.917,00	3.802,00	148.632,00	148.899,00
Ausl 11 Empoli	0,72	2,17	5,36	3,55	-33,77	3.690,00	2.377,00	68.852,00	66.958,00
Ausl 12 Viareggio	2,92	2,42	2,62	3,23	23,40	1.936,00	2.416,00	73.939,00	74.726,00
Aou Pisana	0,00	0,61	6,54	5,49	-16,00	5.369,00	4.664,00	82.065,00	84.895,00
Aou Senese	2,34	3,29	3,34	2,15	-35,50	1.571,00	1.055,00	47.106,00	48.975,00
Aou Careggi	3,24	2,83	2,21	2,73	23,50	2.996,00	3.606,00	135.521,00	132.115,00
Aou Meyer	3,56	3,12	1,81	2,36	30,18	796,00	1.077,00	44.053,00	45.708,00

D9a	
PERCENTUALE DI ABBANDONI DAL PRONTO SOCCORSO	
DEFINIZIONE	Percentuale di accessi che si concludono con un allontanamento spontaneo del paziente dal Pronto Soccorso dopo il triage senza informare il personale
NUMERATORE	N. abbandoni x 100
DENOMINATORE	N. accessi al PS
NOTE PER L'ELABORAZIONE	Si considerano "abbandoni" i pazienti che lasciano il Pronto Soccorso spontaneamente dopo aver effettuato il triage, sia prima della visita medica sia dopo la visita
RIFERIMENTO	Obiettivo regionale: <5%
FONTE	RFC 106
LIVELLO	Azienda di erogazione



## 4.6 Indicatore D18: Percentuale di dimissioni ospedaliere volontarie

L'articolo 14 del DPR n.128 del 27 marzo 1969 disciplina la procedura che i sanitari devono seguire nella dimissione del paziente e al tempo stesso prevede la possibilità per il paziente o un suo legale rappresentante di richiedere la dimissione "nonostante il motivato parere contrario del sanitario responsabile" e "previo rilascio di dichiarazione scritta". Ad eccezione dei casi in cui l'esercizio di questo diritto è limitato dalla legge (ex Art. 5 c.c., Art. 54 c.p., e in caso di trattamento sanitario obbligatorio) il paziente può dunque scegliere di "abbandonare" la struttura e le ragioni che lo inducono a farlo possono essere molteplici.

Partendo dall'assunto che una di queste ragioni possa essere la percezione negativa della qualità del servizio, nell'ambito di uno studio sulle determinanti della variabilità della soddisfazione dei pazienti ospedalieri toscani [Murante A.M. et al.] è stato osservato che la percentuale di dimissioni volontarie può condizionare negativamente la valutazione del servizio da parte dell'assistito e influenzare la variabilità di tali valutazioni tra i singoli ospedali della regione.

Sulla base anche di quest'ultima evidenza dal 2009 è stato introdotto nel sistema di valutazione l'indicatore D18 che monitora appunto la percentuale di dimissioni volontarie per azienda sanitaria. È stato inserito nella dimensione dedicata alla valutazione dei cittadini nella misura in cui il fenomeno possa considerarsi una proxy della soddisfazione del paziente.

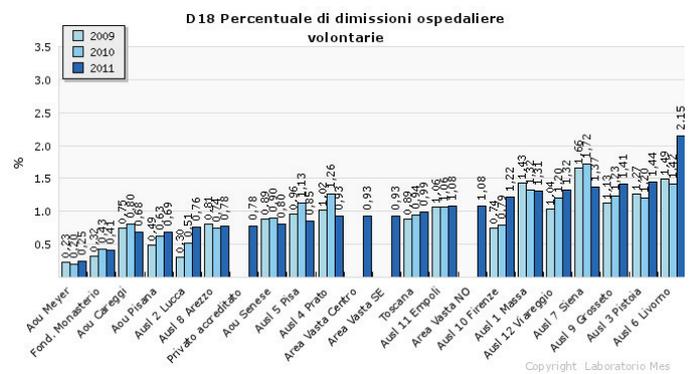
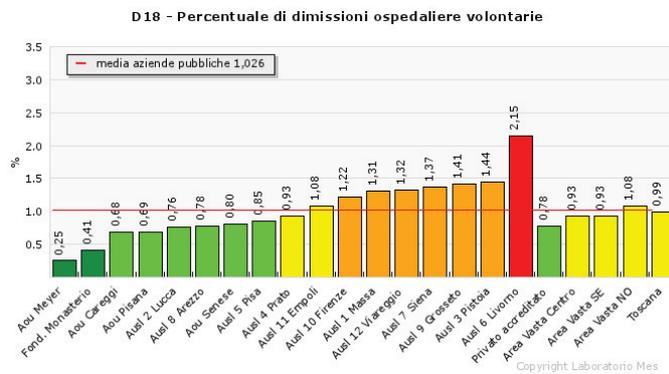
Indicatore	Valore Toscana	Performance Toscana	Anno
D18 - Percentuale di dimissioni ospedaliere volontarie	0,99 %	 2,55	2011

Fonte dei dati : *Flusso SDO*

Elaborazioni: *Laboratorio Management e Sanità*

### Struttura ad albero D18 Percentuale di dimissioni ospedaliere volontarie

- D18 Percentuale di dimissioni ospedaliere volontarie





D18 Percentuale di dimissioni ospedaliere volontarie									
Azienda	Valutazione 2010	Valutazione 2011	Valore 2010	Valore 2011	Delta %	Num 2010	Num 2011	Den 2010	Den 2011
Toscana	2,71	2,55	0,94	0,99	5,38	5.633,00	6.207,00	602.017,00	629.483,00
Ausl 1 Massa	1,42	1,48	1,32	1,31	-1,24	430,00	380,00	32.482,00	29.064,00
Ausl 2 Lucca	4,12	3,31	0,51	0,76	47,26	140,00	189,00	27.269,00	24.998,00
Ausl 3 Pistoia	1,83	1,02	1,20	1,44	20,12	413,00	479,00	34.360,00	33.176,00
Ausl 4 Prato	1,64	2,74	1,26	0,93	-26,28	389,00	291,00	30.951,00	31.408,00
Ausl 5 Pisa	2,07	3,01	1,13	0,85	-25,10	214,00	151,00	18.934,00	17.836,00
Ausl 6 Livorno	1,09	0,00	1,42	2,15	50,89	580,00	791,00	40.732,00	36.814,00
Ausl 7 Siena	0,11	1,25	1,72	1,37	-19,95	318,00	243,00	18.521,00	17.679,00
Ausl 8 Arezzo	3,36	3,24	0,74	0,78	4,62	319,00	320,00	42.965,00	41.197,00
Ausl 9 Grosseto	1,74	1,14	1,23	1,41	14,67	322,00	347,00	26.219,00	24.641,00
Ausl 10 Firenze	3,20	1,78	0,79	1,22	53,85	436,00	651,00	55.123,00	53.498,00
Ausl 11 Empoli	2,31	2,22	1,06	1,08	2,33	271,00	251,00	25.608,00	23.177,00
Ausl 12 Viareggio	1,82	1,43	1,20	1,32	9,73	279,00	300,00	23.178,00	22.713,00
Aou Pisana	3,73	3,54	0,63	0,69	8,62	481,00	506,00	76.051,00	73.656,00
Aou Senese	2,84	3,17	0,90	0,80	-10,85	356,00	288,00	39.706,00	36.031,00
Aou Careggi	3,16	3,55	0,80	0,68	-14,54	603,00	509,00	75.296,00	74.371,00
Aou Meyer	5,00	4,99	0,20	0,25	24,71	60,00	81,00	29.499,00	31.932,00
Fond. Monasterio	4,40	4,48	0,43	0,41	-5,40	22,00	20,00	5.123,00	4.923,00

D18	
PERCENTUALE DI DIMISSIONI OSPEDALIERE VOLONTARIE	
<b>DEFINIZIONE</b>	Percentuale di ricoveri che si concludono con una dimissioni volontaria del paziente
<b>NUMERATORE</b>	Numero di dimissioni volontarie x 100
<b>DENOMINATORE</b>	Numero di ricoveri
<b>NOTE PER L'ELABORAZIONE</b>	<p>Si considerano i ricoveri erogati dalle strutture pubbliche e private accreditate convenzionate. Si considera volontaria una dimissione avvenuta con modalità di dimissione (modim) =5.</p> <p>Si esclude l'interruzione volontaria farmacologia di gravidanza (RU 486):            Codici ICD9-CM:            - Diagnosi principale: 635.xx Aborto indotto legalmente            - Diagnosi secondarie: V617 altra gravidanza indesiderata            e/o V5883 trattamento per monitoraggio di farmaci terapeutici            - In tutte le procedure: 99.24 Iniezione di altri ormoni (prima ed eventuale seconda somministrazione per os)</p>
<b>RIFERIMENTO</b>	Media regionale, anno 2011
<b>FONTE</b>	Sistema informativo regionale - Flusso SDO
<b>LIVELLO</b>	Azienda di erogazione



## 4.7 Indicatore D19: Valutazione degli utenti del Ricovero ospedaliero ordinario

Nel tempo il ruolo degli ospedali si è modificato a seconda del fabbisogno di cura, delle caratteristiche dell'erogatore e delle strategie sanitarie, influenzandone a volte l'organizzazione stessa. Ciononostante il ricovero ospedaliero continua ad essere ancora oggi uno dei servizi più consistenti del sistema sanitario sia in termini di costi che di volumi. A livello nazionale i costi ospedalieri sono infatti in media il 47% della spesa sanitaria (Fonte: Flussi LA del Ministero della Salute - Anno 2010), malgrado negli ultimi anni si sia registrata una notevole riduzione dei posti letto. Tutto ciò trova spiegazione nell'aumento delle ammissioni (McKee and Healy 2002) e in una notevole riduzione della degenza media che per gli ospedali europei per acuti (nei paesi membri EU) varia dai 10,93 giorni del 1980 ai 6,33 del 2010 (Fonte: WHO/Europe, European HFA Database - Anno 2010). Anche il profilo degli utenti ospedalieri va modificandosi: cresce infatti il numero dei pazienti sottoposti a trattamenti intensivi e più complessi per brevi periodi di tempo.

In un contesto di questo tipo le aspettative e le esperienze dei pazienti cambiano e il sistema prova a rispondere promuovendo trasformazioni organizzative e soluzioni assistenziali incentrati sulla logica dei percorsi di cura. Si pensi all'ospedale per intensità di cura, che offre percorsi assistenziali patient-centred e integrati tra ospedale e territorio, disegnati per rispondere ai bisogni del paziente garantendo la sua presa in carico attraverso figure come il medico o l'infermiere tutor.

Con queste premesse è stato costruito l'indicatore "D19 - Ricoveri ospedalieri" che, partendo dai risultati dell'indagine condotta dal Laboratorio Management e Sanità sul servizio di ricovero ospedaliero ordinario per l'anno 2011, riporta l'esperienza degli utenti in termini complessivi e rispetto ad aspetti specifici del servizio, questi ultimi sintetizzati nei sottoindicatori: gestione del dolore, percezione dei processi organizzativi, rapporto medico-paziente, rapporto infermiere-paziente e comunicazione.

Fascia	Intervallo
Valutazione pessima	<73,83
Valutazione scarsa	73,83 - 76,17]
Valutazione media	76,17 - 78,51]
Valutazione buona	78,51 - 80,85]
Valutazione ottima	>80,85

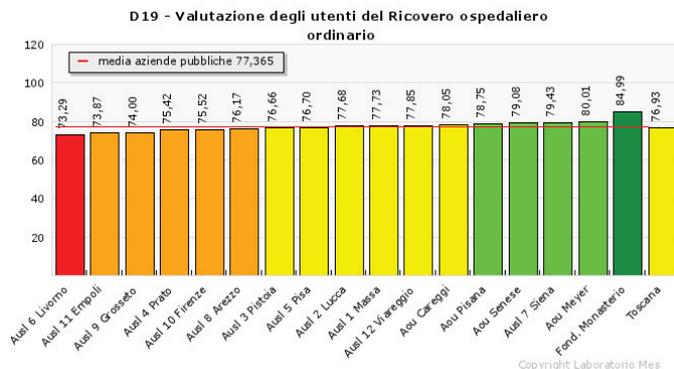
Indicatore	Valore Toscana	Performance Toscana	Anno
D19 - Valutazione degli utenti del Ricovero ospedaliero ordinario	76,93	 2,32	2011

Fonte dei dati : Indagine postale agli utenti del servizio di ricovero ospedaliero ordinario

Elaborazioni: Laboratorio Management e Sanità

### Struttura ad albero D19 Valutazione degli utenti del Ricovero ospedaliero ordinario

- D19 Valutazione degli utenti del Ricovero ospedaliero ordinario
  - B4a Gestione del dolore:
    - B4a.2.2 Gestione del dolore nel ricovero ospedaliero: 90,50 
  - B10a.1 Percezione dei processi organizzativi:
    - B10a.1.1 Ammissione: 61,83 
    - B10a.1.2 Dimissione: 90,78 
    - B10a.1.3 Organizzazione del reparto: 73,88 
  - B10a.2 Coordinamento:
    - B10a.2.1 Pareri discordanti: 88,04 
    - B10a.2.3 Medico di Famiglia: 78,97 
    - B10a.2.4 Lavoro di squadra: 74,97 
  - D19.1 Rapporto Medico - Paziente:
    - D19.1.1 Comunicazione: 87,84 
    - D19.1.2 Fiducia: 92,73 
    - D19.1.3 Cortesia: 78,96 
    - D19.1.4 Assistenza: 79,09 
    - D19.1.5 Umanizzazione: 76,73 
    - D19.1.6 Medico di riferimento: 50,22 
  - D19.2 Rapporto Infermiere - Paziente:
    - D19.2.1 Comunicazione: 83,74 
    - D19.2.2 Fiducia: 88,70 
    - D19.2.3 Cortesia: 76,36 
    - D19.2.4 Tempestività di risposta: 90,35 
    - D19.2.5 Umanizzazione: 77,12 
    - D19.2.6 Infermiere di riferimento: 9,40 
  - D19.3 Comunicazione:
    - D19.3.1 Informazioni ricevute durante il ricovero: 78,98 
    - D19.3.2 Comunicazione con i familiari: 81,79 
    - D19.3.3 Rispetto della privacy: 89,20 



D19 Valutazione degli utenti del Ricovero ospedaliero ordinario					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Toscana	76,93	2,32	-	-	2011
Ausl 1 Massa	77,73	2,67	-	-	2011
Ausl 2 Lucca	77,68	2,65	-	-	2011
Ausl 3 Pistoia	76,66	2,21	-	-	2011
Ausl 4 Prato	75,42	1,68	-	-	2011
Ausl 5 Pisa	76,70	2,23	-	-	2011
Ausl 6 Livorno	73,29	0,77	-	-	2011
Ausl 7 Siena	79,43	3,39	-	-	2011
Ausl 8 Arezzo	76,17	2,00	-	-	2011
Ausl 9 Grosseto	74,00	1,07	-	-	2011
Ausl 10 Firenze	75,52	1,72	-	-	2011
Ausl 11 Empoli	73,87	1,02	-	-	2011
Ausl 12 Viareggio	77,85	2,72	-	-	2011
Aou Pisana	78,75	3,10	-	-	2011
Aou Senese	79,08	3,24	-	-	2011
Aou Careggi	78,05	2,80	-	-	2011
Aou Meyer	80,01	3,64	-	-	2011
Fond. Monasterio	84,99	5,00	-	-	2011



D19	
VALUTAZIONE DEGLI UTENTI DEL RICOVERO OSPEDALIERO ORDINARIO	
DEFINIZIONE	Valutazione ed esperienza degli utenti che accedono al servizio di ricovero ospedaliero ordinario sulla qualità dell'assistenza ricevuta
NOTE PER L'ELABORAZIONE	Le valutazioni sono assegnate dopo aver trasformato le singole modalità di risposta in una scala continua (da 0 a 100). Le risposte dei pazienti sono state sottoposte a procedura di risk adjustment correggendo per le variabili: età, genere, stato di salute percepito al momento dell'intervista, precedenti esperienze di ricovero e azienda di erogazione. Il risultato medio calcolato per ciascuna azienda costituisce il valore finale dell'indicatore. Sulla base di questo valore sono definite le fasce di valutazione e i punteggi per ciascuna azienda.
QUESITI	<p>Le valutazioni sono assegnate sulla base delle risposte ottenute alla domanda:</p> <p>- Da 1 a 5, come valuta complessivamente l'assistenza ricevuta?</p> <p>Per avere maggiori informazioni sulla percezione dei cittadini, nell'indicatore sono riportate anche le valutazioni che riguardano specifici aspetti del servizio e che sono calcolate sulla base delle risposte date alle seguenti domande:</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Durante il ricovero, pensa che il personale dell'ospedale abbia fatto quanto possibile per controllare il suo dolore?</li><li>2. Una volta ammeso in reparto, il personale le ha spiegato come si sarebbe svolto il suo percorso di cura nell'ospedale fino al momento delle dimissioni?</li><li>3. Al momento delle dimissioni le è stato spiegato cosa tenere sotto controllo e quali farmaci prendere una volta tornato a casa?</li><li>4. Da 1 a 5, come valuta complessivamente l'organizzazione del reparto?</li><li>5. A volte in ospedale, un medico o un infermiere dice al paziente (o parente) una cosa, ed un altro medico o infermiere gliene dice una completamente diversa. A lei è successo?</li><li>6. Il suo medico di famiglia era informato del suo ricovero e del suo stato di salute?</li><li>7. Da 1 a 5, come valuta complessivamente il modo di lavorare insieme dei medici e degli infermieri del reparto?</li><li>8. Durante il ricovero le risposte dei medici alle sue domande sono state chiare?</li><li>9. Durante il ricovero ha avuto fiducia nei medici che l'assistevano?</li><li>10. Da 1 a 5, come valuta la cortesia del personale medico?</li><li>11. Da 1 a 5, come valuta l'assistenza ricevuta dal personale medico?</li><li>12. I medici parlavano tra loro davanti a lei come se lei non fosse presente?</li><li>13. Durante il ricovero le è stato assegnato un medico in particolare a cui fare riferimento per la sua assistenza?</li><li>14. Durante il ricovero le risposte degli infermieri alle sue domande sono state chiare?</li><li>15. Durante il ricovero ha avuto fiducia negli infermieri che l'assistevano?</li><li>16. Da 1 a 5, come valuta la cortesia del personale infermieristico?</li><li>17. Quando ha suonato il campanello per chiamare un infermiere, prima che arrivasse quanto ha atteso?</li><li>18. Gli infermieri parlavano tra loro davanti a lei come se lei non fosse presente?</li><li>19. Durante il ricovero le è stato assegnato un infermiere in particolare a cui fare riferimento per la sua assistenza?</li><li>20. Durante il ricovero ha ricevuto informazioni chiare sulle sue condizioni di salute o sui trattamenti a cui veniva sottoposto (interventi, farmaci etc.)?</li><li>21. Durante il ricovero i suoi familiari (o persone a lei vicine) hanno avuto difficoltà a parlare con i medici delle sue condizioni di salute?</li><li>22. Durante il ricovero i colloqui sul suo stato di salute con il personale sanitario si sono svolti nel rispetto della riservatezza?</li></ol>
NOTA METODOLOGICA	La popolazione di riferimento è il totale dei dimessi nel 2010 dalle strutture ospedaliere toscane in regime di ricovero ordinario (esclusi pazienti ricoverati nei reparti: nido, terapia intensiva, rianimazione e lungodegenza). I nominativi dei pazienti da campionare sono stati estratti in modo casuale dalla lista dei pazienti dimessi nel periodo gennaio-febbraio 2011. La numerosità campionaria definita garantisce un livello di significatività per singola AFO o dipartimento del 95% e precisione del 10%. Il campione regionale complessivo richiesto è pari a 6.690 pazienti. Le interviste concluse a cui si fa riferimento ammontano a 8.279, a fronte di un tasso di risposta superiore rispetto a quello atteso.
RIFERIMENTO	Media regionale, anno 2011
FONTE	Indagine postale CAWI-CATI
LIVELLO	Azienda di erogazione



**D19 - Da 1 a 5, come valuta complessivamente l'assistenza ricevuta?**

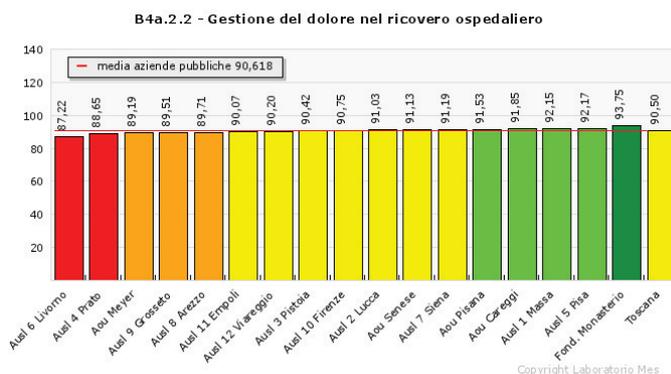
Azienda	Pessima		Scarsa		Sufficiente		Buona		Ottima		Totale	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ausl 1 Massa	185	0.9	742	3.6	1943	9.5	11006	54.0	6504	31.9	20380	100
Ausl 2 Lucca	308	1.5	541	2.7	2897	14.3	10719	53.0	5775	28.5	20241	100
Ausl 3 Pistoia	57	0.2	1151	4.6	5076	20.3	11714	46.9	6977	27.9	24974	100
Ausl 4 Prato	293	1.3	538	2.4	3965	17.9	11930	54.0	5375	24.3	22100	100
Ausl 5 Pisa	36	0.3	433	3.6	1940	16.2	6362	53.2	3197	26.7	11968	100
Ausl 6 Livorno	483	1.5	2030	6.4	5687	17.9	15124	47.7	8406	26.5	31730	100
Ausl 7 Siena	12	0.1	1276	6.1	2866	13.7	9523	45.5	7268	34.7	20945	100
Ausl 8 Arezzo	230	0.7	1272	4.0	5408	16.8	15780	49.0	9516	29.5	32207	100
Ausl 9 Grosseto	63	0.2	1339	4.3	3943	12.7	18227	58.8	7432	24.0	31004	100
Ausl 10 Firenze	121	0.4	741	2.5	4221	14.2	17896	60.0	6843	22.9	29822	100
Ausl 11 Empoli	349	2.2	395	2.5	2689	17.3	8106	52.1	4018	25.8	15557	100
Ausl 12 Viareggio	0	0.0	354	5.1	982	14.2	3687	53.4	1887	27.3	6911	100
Aou Pisana	486	1.0	1093	2.3	5318	11.3	23480	49.7	16858	35.7	47235	100
Aou Senese	231	0.8	1231	4.5	3259	12.0	12146	44.7	10295	37.9	27162	100
Aou Careggi	226	0.5	1250	2.6	6650	13.9	24187	50.6	15471	32.4	47784	100
Aou Meyer	49	0.6	177	2.3	715	9.4	3427	44.8	3276	42.9	7644	100
Fond. Monasterio	0	0.0	0	0.0	271	6.9	1454	36.7	2232	56.4	3957	100
<b>Toscana</b>	<b>3129</b>	<b>0.8</b>	<b>14563</b>	<b>3.6</b>	<b>57829</b>	<b>14.4</b>	<b>204770</b>	<b>51.0</b>	<b>121331</b>	<b>30.2</b>	<b>401622</b>	<b>100</b>

Note: Nella tabella non sono riportati i valori delle mancate risposte e le risposte "non so"

### 4.8 Indicatore B4a.2.2: Gestione del dolore nel ricovero ospedaliero

Prendersi cura del dolore non è più solo un dovere etico, ma negli ultimi anni è diventato un obiettivo cruciale per i sistemi sanitari. Il dolore è riconosciuto come un fenomeno patologico che incide pesantemente sulla vita dei pazienti, non solo in termini clinici, ma anche sociali. Educare gli operatori e gli stessi cittadini alla corretta gestione del dolore può di fatto ridurre tali effetti e rendere migliore la vita dei pazienti affetti da qualsiasi tipo di dolore (cronico, post-operatorio, ecc.). Prima di intervenire con terapie, è fondamentale che gli operatori ascoltino il paziente e quale percezione hanno del dolore che provano in quel momento. Il paziente dunque ha un ruolo attivo e indispensabile nella gestione del dolore, è per questo che nell'indagine sui ricoveri ospedalieri è stato chiesto "Durante il ricovero pensa che il personale dell'ospedale abbia fatto quanto possibile per controllare il suo dolore?"

Fascia	Intervallo
Valutazione pessima	<88,65
Valutazione scarsa	88,65 - 89,96]
Valutazione media	89,96 - 91,26]
Valutazione buona	91,26 - 92,57]
Valutazione ottima	>92,57



B4a.2.2 Gestione del dolore nel ricovero ospedaliero					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Toscana	90,50	2,41	-	-	2011
Ausl 1 Massa	92,15	3,68	-	-	2011
Ausl 2 Lucca	91,03	2,82	-	-	2011
Ausl 3 Pistoia	90,42	2,35	-	-	2011
Ausl 4 Prato	88,65	1,00	-	-	2011
Ausl 5 Pisa	92,17	3,70	-	-	2011
Ausl 6 Livorno	87,22	0,00	-	-	2011
Ausl 7 Siena	91,19	2,94	-	-	2011
Ausl 8 Arezzo	89,71	1,81	-	-	2011
Ausl 9 Grosseto	89,51	1,66	-	-	2011



B4a.2.2 Gestione del dolore nel ricovero ospedaliero					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Ausl 10 Firenze	90,75	2,60	-	-	2011
Ausl 11 Empoli	90,07	2,09	-	-	2011
Ausl 12 Viareggio	90,20	2,18	-	-	2011
Aou Pisana	91,53	3,20	-	-	2011
Aou Senese	91,13	2,90	-	-	2011
Aou Careggi	91,85	3,44	-	-	2011
Aou Meyer	89,19	1,41	-	-	2011
Fond. Monasterio	93,75	4,90	-	-	2011

**B4a.2.2 - Durante il ricovero, pensa che il personale dell'ospedale abbia fatto quanto possibile per controllare il suo dolore?**

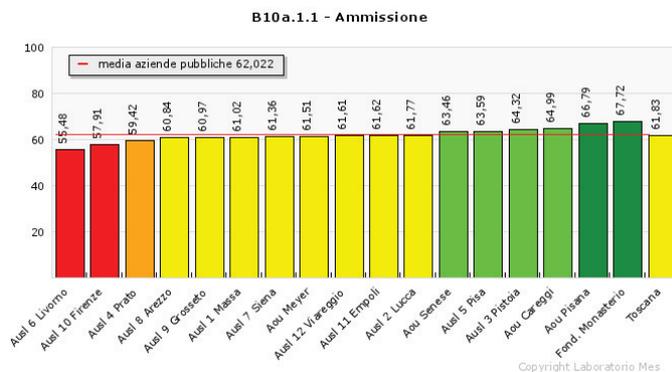
Azienda	Mai		Qualche volta		Sì, sempre		Totale	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ausl 1 Massa	61	0.4	2288	13.3	14853	86.3	17202	100
Ausl 2 Lucca	364	2.2	2508	15.0	13796	82.8	16668	100
Ausl 3 Pistoia	532	2.6	3086	15.2	16725	82.2	20343	100
Ausl 4 Prato	655	3.6	3343	18.5	14060	77.9	18058	100
Ausl 5 Pisa	159	1.6	1155	11.9	8428	86.5	9742	100
Ausl 6 Livorno	1054	4.0	5235	19.9	20034	76.1	26323	100
Ausl 7 Siena	362	2.1	2811	16.2	14128	81.7	17301	100
Ausl 8 Arezzo	687	2.5	4703	16.9	22455	80.6	27845	100
Ausl 9 Grosseto	856	3.3	4200	16.0	21233	80.8	26289	100
Ausl 10 Firenze	208	0.8	4274	16.6	21203	82.6	25684	100
Ausl 11 Empoli	320	2.3	2154	15.6	11297	82.0	13771	100
Ausl 12 Viareggio	146	2.4	1221	20.0	4728	77.6	6094	100
Aou Pisana	801	2.1	4532	12.0	32365	85.9	37697	100
Aou Senese	686	3.1	2726	12.3	18733	84.6	22144	100
Aou Careggi	575	1.4	5621	14.0	34026	84.6	40222	100
Aou Meyer	148	2.1	859	12.3	5949	85.5	6955	100
Fond. Monasterio	24	0.7	113	3.5	3143	95.8	3281	100
<b>Toscana</b>	<b>7637</b>	<b>2.3</b>	<b>50828</b>	<b>15.1</b>	<b>277157</b>	<b>82.6</b>	<b>335622</b>	<b>100</b>

Note: Nella tabella non sono riportati i valori delle mancate risposte e le risposte "non ho provato dolore", "non so"

#### 4.9 Indicatore B10a.1.1: Ammissione

La presa in carico del paziente è un elemento fondamentale nell'assistenza sanitaria, con un impatto importante sulla qualità e sull'esperienza del paziente. Poter fare riferimento ad una figura sanitaria in particolare, che segue tutto il percorso, e ricevere informazioni sul percorso di cura al momento dell'ammissione e durante il periodo di degenza aiutano il paziente a sentirsi coinvolto e parte attiva del processo di erogazione delle cure con effetti significativi sul livello di compliance. Il sottoindicatore sull'Ammissione (B10a.1.1) traduce in valutazione le risposte ottenute alla domanda "Una volta ammesso in reparto il personale le ha spiegato come si sarebbe svolto il suo percorso di cura in ospedale, fino alle sue dimissioni?".

Fascia	Intervallo
Valutazione pessima	<58,34
Valutazione scarsa	58,34 - 60,79]
Valutazione media	60,79 - 63,24]
Valutazione buona	63,24 - 65,68]
Valutazione ottima	>65,68



B10a.1.1 Ammissione					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Toscana	61,83	2,43	-	-	2011
Ausl 1 Massa	61,02	2,09	-	-	2011
Ausl 2 Lucca	61,77	2,40	-	-	2011
Ausl 3 Pistoia	64,32	3,44	-	-	2011
Ausl 4 Prato	59,42	1,44	-	-	2011
Ausl 5 Pisa	63,59	3,15	-	-	2011
Ausl 6 Livorno	55,48	0,00	-	-	2011
Ausl 7 Siena	61,36	2,23	-	-	2011
Ausl 8 Arezzo	60,84	2,02	-	-	2011
Ausl 9 Grosseto	60,97	2,07	-	-	2011
Ausl 10 Firenze	57,91	0,82	-	-	2011
Ausl 11 Empoli	61,62	2,34	-	-	2011
Ausl 12 Viareggio	61,61	2,34	-	-	2011
Aou Pisana	66,79	4,45	-	-	2011
Aou Senese	63,46	3,09	-	-	2011
Aou Careggi	64,99	3,72	-	-	2011
Aou Meyer	61,51	2,29	-	-	2011
Fond. Monasterio	67,72	4,83	-	-	2011

**B10a.1.1 - Una volta ammesso in reparto, il personale le ha spiegato come si sarebbe svolto il suo percorso di cura nell'ospedale fino al momento delle dimissioni?**

Azienda	No		Si, in parte		Si, completamente		Totale	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ausl 1 Massa	3856	19.0	8480	41.7	8001	39.3	20337	100
Ausl 2 Lucca	3825	20.0	8485	44.4	6786	35.5	19096	100
Ausl 3 Pistoia	6103	25.3	8655	35.9	9327	38.7	24086	100
Ausl 4 Prato	4857	23.3	9431	45.2	6563	31.5	20851	100
Ausl 5 Pisa	1951	17.0	5011	43.7	4518	39.4	11481	100
Ausl 6 Livorno	7985	25.7	13285	42.8	9797	31.5	31067	100
Ausl 7 Siena	4713	23.7	7779	39.2	7372	37.1	19864	100
Ausl 8 Arezzo	6372	20.4	12286	39.3	12624	40.4	31283	100
Ausl 9 Grosseto	5576	18.2	13516	44.1	11560	37.7	30652	100
Ausl 10 Firenze	5827	20.2	12188	42.2	10887	37.7	28901	100
Ausl 11 Empoli	2257	14.4	6644	42.5	6732	43.1	15633	100
Ausl 12 Viareggio	1580	24.7	2398	37.4	2426	37.9	6405	100
Aou Pisana	6390	13.8	17596	38.1	22191	48.1	46177	100
Aou Senese	4741	17.8	10153	38.1	11741	44.1	26634	100
Aou Careggi	7450	15.8	17957	38.2	21648	46.0	47055	100
Aou Meyer	785	10.2	3391	44.3	3481	45.5	7657	100
Fond. Monasterio	340	8.9	1425	37.3	2058	53.8	3823	100
<b>Toscana</b>	<b>74606</b>	<b>19.1</b>	<b>158682</b>	<b>40.6</b>	<b>157713</b>	<b>40.3</b>	<b>391001</b>	<b>100</b>

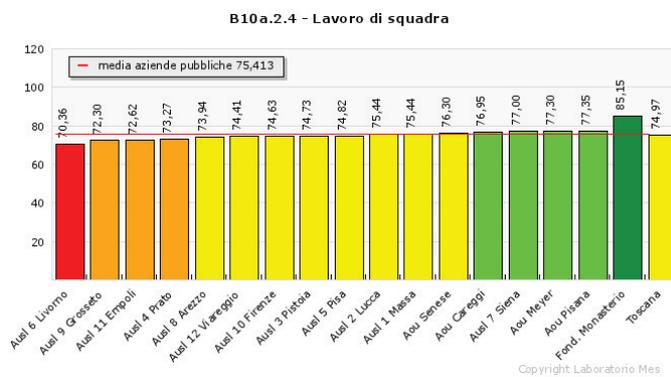
Note: Nella tabella non sono riportati i valori delle mancate risposte e le risposte "non so"



## 4.10 Indicatore B10a.2.4: Lavoro di squadra

Il modo di lavorare insieme degli operatori incontrati durante l'accesso ai servizi influenza significativamente l'esperienza dei pazienti, sia nel caso dei servizi di emergenza e urgenza che nel ricovero ospedaliero, al punto da migliorare le valutazioni che danno dei servizi (Marcacci et al, 2010; Murante e Nuti, 2011). E' per questo che parlando di coordinamento nel percorso di ricovero ospedaliero è stato introdotto un sottoindicatore che tiene conto di quanto risposto dai pazienti alla domanda "Da 1 a 5, come valuta complessivamente il modo di lavorare insieme dei medici e degli infermieri del reparto?"

Fascia	Intervallo
Valutazione pessima	<70,95
Valutazione scarsa	70,95 - 73,91]
Valutazione media	73,91 - 76,87]
Valutazione buona	76,87 - 79,83]
Valutazione ottima	>79,83



B10a.2.4 Lavoro di squadra					
Azienda	Valore	Valutazione	Numeratore	Denominatore	Anno
Toscana	74,97	2,36	-	-	2011
Ausl 1 Massa	75,44	2,52	-	-	2011
Ausl 2 Lucca	75,44	2,52	-	-	2011
Ausl 3 Pistoia	74,73	2,28	-	-	2011
Ausl 4 Prato	73,27	1,79	-	-	2011
Ausl 5 Pisa	74,82	2,31	-	-	2011
Ausl 6 Livorno	70,36	0,80	-	-	2011
Ausl 7 Siena	77,00	3,04	-	-	2011
Ausl 8 Arezzo	73,94	2,01	-	-	2011
Ausl 9 Grosseto	72,30	1,46	-	-	2011
Ausl 10 Firenze	74,63	2,24	-	-	2011
Ausl 11 Empoli	72,62	1,57	-	-	2011
Ausl 12 Viareggio	74,41	2,17	-	-	2011
Aou Pisana	77,35	3,16	-	-	2011
Aou Senese	76,30	2,81	-	-	2011
Aou Careggi	76,95	3,03	-	-	2011
Aou Meyer	77,30	3,15	-	-	2011
Fond. Monasterio	85,15	5,00	-	-	2011


**B10a.2.4 - Da 1 a 5, come valuta complessivamente il modo di lavorare insieme dei medici e degli infermieri del reparto?**

Azienda	Pessima		Scarsa		Sufficiente		Buona		Ottima		Totale	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Ausl 1 Massa	274	1.4	647	3.2	2975	14.8	10927	54.2	5333	26.5	20156	100
Ausl 2 Lucca	586	3.0	729	3.8	2644	13.7	10430	53.9	4960	25.6	19348	100
Ausl 3 Pistoia	86	0.3	1095	4.4	5075	20.5	12198	49.4	6259	25.3	24714	100
Ausl 4 Prato	224	1.0	880	4.0	4678	21.3	11860	54.0	4320	19.7	21963	100
Ausl 5 Pisa	48	0.4	343	2.9	2378	20.2	6346	54.0	2640	22.5	11755	100
Ausl 6 Livorno	750	2.4	2192	7.1	6134	19.8	15473	49.9	6438	20.8	30988	100
Ausl 7 Siena	300	1.5	1226	6.0	2985	14.5	10058	49.0	5960	29.0	20529	100
Ausl 8 Arezzo	443	1.4	2101	6.7	5396	17.2	15994	51.0	7420	23.7	31354	100
Ausl 9 Grosseto	477	1.5	1147	3.7	4583	14.9	17153	55.8	7405	24.1	30764	100
Ausl 10 Firenze	157	0.5	556	1.9	4856	16.6	16657	57.1	6944	23.8	29170	100
Ausl 11 Empoli	239	1.6	800	5.3	3180	20.9	7315	48.2	3649	24.0	15184	100
Ausl 12 Viareggio	114	1.7	545	8.1	1005	14.9	3610	53.4	1490	22.0	6763	100
Aou Pisana	419	0.9	1424	3.1	6685	14.5	21720	47.1	15894	34.4	46143	100
Aou Senese	266	1.0	1280	4.8	3983	14.8	12921	48.2	8378	31.2	26828	100
Aou Careggi	264	0.6	1613	3.5	6757	14.6	23684	51.1	14036	30.3	46354	100
Aou Meyer	148	2.0	420	5.5	789	10.4	3431	45.2	2807	37.0	7595	100
Fond. Monasterio	0	0.0	44	1.2	89	2.3	1458	38.2	2227	58.3	3819	100
<b>Toscana</b>	<b>4796</b>	<b>1.2</b>	<b>17044</b>	<b>4.3</b>	<b>64193</b>	<b>16.3</b>	<b>201234</b>	<b>51.1</b>	<b>106161</b>	<b>27.0</b>	<b>393427</b>	<b>100</b>

Note: Nella tabella non sono riportati i valori delle mancate risposte e le risposte "non so"