

L'esperienza degli utenti nelle Case della Salute



PROTOCOLLO METODOLOGICO DI INDAGINE REGIONALE Area Vasta Emilia Nord

Il documento è stato predisposto all'interno del Programma "Innovazione sociale" dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna.

La redazione è a cura di

Maria Augusta Nicoli

Vittoria Sturlese

Giovanni Ragazzi

Nicola Caranci

Elena Berti

Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Si ringrazia per il contributo all'elaborazione del documento

Giuliano Carozzi

Azienda USL di Modena

Stampa a cura di

Centrostampa Regione Emilia-Romagna

Razionale

La Regione Emilia-Romagna con le DGR n.291/2010 e 2128/2016 ha deliberato le Indicazioni regionali riguardanti la Casa della Salute, strutturata come un sistema integrato di servizi che si prende cura delle persone, fin dal momento dell'accesso, attraverso: l'accoglienza dei cittadini, la collaborazione tra i professionisti, la condivisione dei percorsi assistenziali, l'autonomia e la responsabilità professionale, la valorizzazione delle competenze. La CdS rappresenta punto di riferimento dei cittadini per l'accesso alle cure primarie, la continuità dell'assistenza, la gestione delle patologie croniche e dei principali percorsi diagnostici; al suo interno l'assistenza avviene attraverso l'azione congiunta dei medici di famiglia, dei pediatri, dei medici specialisti, degli infermieri, delle ostetriche, degli operatori socio assistenziali, del personale allo sportello.

Il monitoraggio e la valutazione della ricaduta del nuovo modello organizzativo rappresentato dalle CdS possono diventare utile strumento di supporto per la programmazione e sostenibilità del sistema sanitario regionale. In particolare, la valutazione da parte degli utenti che accedono alle CdS rappresenta una dimensione tanto cruciale in questa fase per capire l'impatto di nuove modalità di erogazione delle cure sulla percezione di qualità delle stesse da parte della comunità di riferimento.

Nell'ambito delle attività del **Tavolo Valutazione Case della Salute**,¹ si è costituito un gruppo di lavoro (GDL 2) con l'obiettivo di "Indagare la percezione di qualità delle CdS da parte di professionisti ed utenti, al fine di elaborare strumenti di rilevazione che siano funzionali per dimensioni organizzative salienti e per utenza afferente" (per approfondimenti sul percorso vedi "*L'esperienza degli utenti e dei professionisti nelle Case della Salute. Linee di indirizzo metodologiche*").

Gli output prodotti ad oggi dal gruppo consistono in:

- Linee di indirizzo metodologiche "L'esperienza degli utenti e dei professionisti nelle Casa della Salute"
- Questionario "L'esperienza degli utenti nella CdS"
- Questionario "L'esperienza degli utenti nei Servizi Ambulatoriali"
- Cartolina "La sua esperienza nella Casa della Salute. Ci aiuti a migliorare"
- Protocollo metodologico per Indagine Pilota

Obiettivi

L'obiettivo generale consiste nel valutare l'impatto del modello organizzativo "Case della Salute" (DGR n. 2128/2016) in termini di soddisfazione dei suoi utilizzatori. Occorrerà quindi confrontare i livelli di soddisfazione espressi dagli utenti che risiedono in ambiti comunali in cui vi sono Case della Salute con quelli di utenti che risiedono in ambiti comunali in cui non vi sono Case della Salute, e che rappresentano il gruppo di controllo (ad esempio utenti di Poliambulatori in ambiti comunali in cui non ci sono Case della Salute).

In particolare, verranno condotte due indagini:

- a) Indagine campionaria regionale utenti Case della Salute: per rilevare l'opinione degli utenti riguardo alla loro esperienza all'interno delle CdS e contribuire allo sviluppo di indicatori per il modello di valutazione delle CdS.

¹ Costituito con Det. Dir. N. 21072 del 30/12/2016, Costituzione del gruppo di lavoro "Sviluppo di un modello di valutazione dell'impatto delle case della salute".

- b) Indagine campionaria regionale utenti Poliambulatori: per rilevare l'opinione degli utenti riguardo alla loro esperienza all'interno dei servizi ambulatoriali (gruppo di controllo) per verificare eventuali scostamenti nei livelli di soddisfazione.

Strumento

- a) Questionario *“L'esperienza degli utenti nelle Case della Salute”*.
b) Questionario *“L'esperienza degli utenti nei servizi ambulatoriali”*.

I due strumenti sono composti dagli stessi item (domande) ovvero saranno valutate le stesse caratteristiche (accessibilità, personale, aspetti organizzativi e ambienti) nei due diversi servizi (CdS e Poliambulatori).

Modalità di somministrazione del questionario

CATI (Computer Assisted Telephone Interview) somministrazione telefonica tramite società esterna specializzata

e

CASI (Computer Assisted Self Interview) autosomministrazione on-line tramite invio link via email da parte di Assr

Servizi coinvolti

Verranno coinvolti i referenti aziendali della qualità percepita e 1 referente per ogni CdS e Poliambulatorio (coinvolti nell'indagine) delle Aziende Usl.

Campionamento (vedi ALL. 1 – Nota su campionamento)

POPOLAZIONE CAMPIONARIA

- Telefonica/CATI - tutti i soggetti (di età ≥ 18 anni) che hanno fruito di uno o più Servizi erogati dalle Case della Salute e dai Poliambulatori aziendali, ai quali in un periodo “campione” è stata consegnata la liberatoria per esprimere adesione all'indagine.
- On-line/CASI - tutti i soggetti (di età di età ≥ 18 anni) che hanno fruito di uno o più Servizi erogati dalle Case della Salute e dai Poliambulatori aziendali, ai quali in un periodo campione è stata consegnata la liberatoria per esprimere adesione all'indagine.

STRATEGIA CAMPIONARIA

Si propone di procedere in base a una strategia che consenta di coprire gradualmente l'universo di riferimento (intero territorio regionale), selezionando “lotti d'indagine” ristretti e definiti per acquisire più precisione nella risoluzione del campione: in riferimento al 2018 si è proceduto nella individuazione di un primo lotto d'indagine, corrispondente a 15 Distretti selezionati casualmente tra quelli comprendenti sia Case della Salute sia Poliambulatori, rispetto ai quali verrà testata l'ipotesi di partenza.

Al fine di poter ritenere il giudizio espresso dagli utenti intervistati rappresentativo del giudizio complessivo degli stessi presso i Servizi sopra indicati, si prevede di consegnare un numero di liberatorie (complessivamente circa 4000) che consenta di raggiungere una numerosità campionaria idonea a far emergere differenze significative fra CdS e Poliambulatori, per un ipotetico livello di soddisfazione. La dimensione campionaria complessiva consiste di circa 2.374 soggetti da intervistare (1.187 nelle CdS e 1.187 nei Poliambulatori), per consentire di stimare differenze significative rispetto alla soddisfazione/insoddisfazione nelle CdS e nei Poliambulatori; ipotizzando una insoddisfazione del 5% nei Poliambulatori sarebbe apprezzabile un livello di insoddisfazione nelle CdS che sia inferiore o uguale al 3%.

La lista dei distretti, delle Case della Salute e dei Poliambulatori campionati è consultabile in ALL. 1 – Nota su campionamento).

Sono esclusi tutti quei soggetti con deficit cognitivi gravi, tali per cui non sia possibile comprendere il significato semantico degli items contenuti nel questionario. Nello stesso modo saranno esclusi gli utenti stranieri che non parlano e/o non comprendono l'italiano espresso in forma scritta.

Periodo di rilevazione

Il periodo di rilevazione varierà a seconda del raggiungimento della numerosità campionaria e comunque non supererà i 3 mesi. L'effettuazione delle interviste avverrà nel periodo settembre-dicembre 2018.

Arruolamento (vedi ALL. 3 - Procedura arruolamento e garanzia dell'anonimato)

Arruolamento tramite consegna, da parte dei referenti individuati in ogni CdS e PA campionati, a un campione di soggetti target (circa 4000) in entrata nella Casa della Salute/nel Poliambulatorio di:

- Lettera informativa per il trattamento dei dati personali e liberatoria nella quale si richiede il consenso ad aderire all'indagine e ad essere ricontattato, o telefonicamente (indicando il proprio numero di telefono) o tramite posta elettronica (indicando il proprio indirizzo di posta elettronica).
- Scheda dati socio-anagrafici, solo per CATI, in cui si richiedono i dati socio-anagrafici dell'utente che ha espresso il consenso ad aderire all'indagine e a essere ricontattato telefonicamente (in base alla normativa sulla privacy questi dati non possono essere richiesti da società esterne); potrà essere compilata solo dagli utenti che avranno firmato l'Informativa per il consenso al trattamento dei dati personali.

NB. Ad ogni liberatoria è collegata una Scheda Dati Anagrafici [solo per CATI] ed esse avranno lo stesso codice numerico (N.) – Vedi esempio sotto

Esempio codice numerico (N.)

 <p>LOGO AZIENDA</p> <p>PROGETTO di RICERCA "L'esperienza dell'utente nelle Case della Salute"</p> <p>INFORMATIVA PER IL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI (ai sensi dell'art.13 del D. Lgs. 196/03)</p> <p>Gentile Signora/Gentile Signore, con questa informativa si intende metterla a conoscenza dell'inchiesta promossa dalla Regione Emilia Romagna (Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale) a realizzazione del progetto sopratitolato, volta ad acquisire, attraverso lo strumento del questionario, il Suo parere rispetto ad alcune caratteristiche della Casa della salute ai fini di fornire un</p>	<p>SCHEDA 'DATI SOCIO-ANAGRAFICI' DELL'UTENTE (Casa della Salute) N. 01.01.1.2.</p> <p>Le chiediamo ora alcune informazioni che ci saranno utili a scopo statistico. Le ricordiamo che i dati che ci fornirà verranno elaborati nel rispetto delle norme sulla privacy. I DATI SI RIFERISCONO ALL'UTENTE CHE HA RICEVUTO IL SERVIZIO.</p> <p>1. Il questionario è stato compilato: <input type="checkbox"/> direttamente dall'utente <input type="checkbox"/> dall'utente con l'aiuto di un familiare, conoscente <input type="checkbox"/> da un familiare o conoscente dell'utente</p> <p>2. I motivi principali per i quali si reca nella Casa della Salute: (è possibile segnare più opzioni)</p> <table border="0"><tr><td><input type="checkbox"/> Prenatal</td><td><input type="checkbox"/> Ambulatorio di igiene pubblica (potente, vaccinazioni)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Medico di famiglia/Pediatra di famiglia</td><td><input type="checkbox"/> Consultorio familiare</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Prenatazione visita/visite</td><td><input type="checkbox"/> Assistenza Densità/arengata</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Assistenza Sociale</td><td><input type="checkbox"/> Salute mentale</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Chiamata (telefonica, scritta...)</td><td><input type="checkbox"/> Ambulatorio infermieristico</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Accompagnamento/visita/assistenza a congiunto/amico</td><td><input type="checkbox"/> Visita specialistica (specificare _____)</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Partecipazione ad incontri rivolti alla comunità su temi legati alla salute (es. menopausa, allattamento al seno, gruppi di cammino per adulti e bambini, diete/alimentari, stile di vita sano, attività fisica, prevenzione di malattie)</td><td></td></tr><tr><td><input type="checkbox"/> Altro (specificare _____)</td><td></td></tr></table>	<input type="checkbox"/> Prenatal	<input type="checkbox"/> Ambulatorio di igiene pubblica (potente, vaccinazioni)	<input type="checkbox"/> Medico di famiglia/Pediatra di famiglia	<input type="checkbox"/> Consultorio familiare	<input type="checkbox"/> Prenatazione visita/visite	<input type="checkbox"/> Assistenza Densità/arengata	<input type="checkbox"/> Assistenza Sociale	<input type="checkbox"/> Salute mentale	<input type="checkbox"/> Chiamata (telefonica, scritta...)	<input type="checkbox"/> Ambulatorio infermieristico	<input type="checkbox"/> Accompagnamento/visita/assistenza a congiunto/amico	<input type="checkbox"/> Visita specialistica (specificare _____)	<input type="checkbox"/> Partecipazione ad incontri rivolti alla comunità su temi legati alla salute (es. menopausa, allattamento al seno, gruppi di cammino per adulti e bambini, diete/alimentari, stile di vita sano, attività fisica, prevenzione di malattie)		<input type="checkbox"/> Altro (specificare _____)	
<input type="checkbox"/> Prenatal	<input type="checkbox"/> Ambulatorio di igiene pubblica (potente, vaccinazioni)																
<input type="checkbox"/> Medico di famiglia/Pediatra di famiglia	<input type="checkbox"/> Consultorio familiare																
<input type="checkbox"/> Prenatazione visita/visite	<input type="checkbox"/> Assistenza Densità/arengata																
<input type="checkbox"/> Assistenza Sociale	<input type="checkbox"/> Salute mentale																
<input type="checkbox"/> Chiamata (telefonica, scritta...)	<input type="checkbox"/> Ambulatorio infermieristico																
<input type="checkbox"/> Accompagnamento/visita/assistenza a congiunto/amico	<input type="checkbox"/> Visita specialistica (specificare _____)																
<input type="checkbox"/> Partecipazione ad incontri rivolti alla comunità su temi legati alla salute (es. menopausa, allattamento al seno, gruppi di cammino per adulti e bambini, diete/alimentari, stile di vita sano, attività fisica, prevenzione di malattie)																	
<input type="checkbox"/> Altro (specificare _____)																	

Procedura

- L'informativa per il trattamento dei dati personali e liberatoria firmata con il numero identificativo (N.) dovrà essere inviata all'Ufficio Responsabile aziendale della rilevazione (ad es. Ufficio Qualità).
- Il responsabile aziendale della rilevazione invierà successivamente in un file di excel i dati di contatto (codice numerico, nome, cognome, numero di telefono, fascia oraria indicata per il contatto) presenti nella liberatoria firmata alla società esterna incaricata dell'indagine, per permettere di ricontattare gli utenti per la compilazione del questionario.

- La Scheda Dati Socio-Anagrafici sarà compilata in autosomministrazione solo dagli utenti che hanno espresso il consenso a essere contattati telefonicamente, e poi verrà inserita dall'utente nell'apposita urna dedicata. La scheda con i dati socio-anagrafici andrà spedita direttamente all'ASSR.

Ad ogni liberatoria è collegata una Scheda Dati Anagrafici ed esse avranno lo stesso codice numerico: la liberatoria rimane in possesso dell'Azienda sanitaria mentre copia della Scheda contenente i dati anagrafici verrà inviata in forma anonima all'Agenzia sanitaria e sociale regionale per l'inserimento in database e la successiva elaborazione.

La scheda con i dati socio-anagrafici non sarà inviata alla società esterna incaricata dell'indagine: in tal modo non sarà possibile per la società risalire all'identificazione di chi risponderà al questionario telefonico.

Le informazioni di contatto dei soggetti che hanno acconsentito ad essere contattati telefonicamente (nome, cognome, numero di telefono) verranno trasmesse dalle Aziende sanitarie alla società esterna che si occuperà di effettuare le interviste telefoniche; invece le informazioni di contatto dei soggetti che hanno acconsentito ad essere contattati per posta elettronica (codice numerico collegato alla liberatoria – **senza nome e cognome** - e indirizzo di posta elettronica) verranno trasmesse dalle Aziende sanitarie ad Assr che provvederà ad inviare un link anonimo per la compilazione on-line. In questo caso il questionario on-line conterrà anche la scheda con i dati socio-anagrafici che non saranno in nessun caso riconducibili al nominativo del compilante.

È fondamentale che il personale coinvolto sia disponibile a fornire informazioni affinché il soggetto comprenda l'importanza dell'iniziativa e sia così maggiormente motivato ad esprimere la propria adesione all'indagine. È quindi importante che il personale coinvolto sia adeguatamente formato sulle tecniche di arruolamento: a tal fine verranno organizzati da Assr tre moduli formativi rivolti ai referenti aziendali individuati nelle CdS e nei Poliambulatori (1 modulo per Area Vasta+1 modulo per Azienda USL Romagna).

NB. All'interno di ogni struttura sarà arruolato un numero di intervistati proporzionale al bacino di utenza delle singole CdS e dei singoli PA, a partire da un numero minimo di 30 intervistati (e relative 60 liberatorie da consegnare).

Quando si compila il questionario Il questionario andrà compilato non più di 1 mese dopo la firma della liberatoria.

Materiale necessario all'indagine

- Protocollo metodologico regionale (comprensivo di questionari) per l'indagine fornito da Assr
- Informativa per il trattamento dei dati personali e liberatoria fornita da Assr
- Scheda dati socio-anagrafici fornita da Assr
- Poster per campagna informativa dell'indagine fornito da Assr

NB. i documenti verranno spediti/consegnati direttamente alle strutture da parte di Assr

Ruoli e responsabilità

- Coordinamento del progetto: Augusta Nicoli (Assr)
- Metodologia della ricerca e utilizzo dello strumento: Vittoria Sturlese, Giovanni Ragazzi (Assr)
- Disegno del campionamento: Nicola Caranci e Barbara Pacelli (Assr)
- Campagna di comunicazione: Tanya Salandin e Federica Sarti (Assr)

- Consegna alle CdS/Poliambulatori del materiale informativo (poster), della informativa/liberatoria da firmare e della Scheda dati socio-anagrafici: 1 referente per ogni CdS coinvolta (da concordare con ogni Azienda) + 1 referente aziendale dell'indagine (Uffici Qualità o Urp aziendali)
- Coordinamento indagine a livello locale e arruolamento intervistati: referenti individuati in ogni CdS e PA campionati
- Somministrazione e Inserimento dati: società esterna (Telefonica/CATI), Assr (On-line/CASI)
- Analisi dei dati, elaborazione report e diffusione dei risultati: Giovanni Ragazzi e Vittoria Sturlese (Assr)

Risultati attesi

- Report regionale.
- Pubblicazione scientifica ed eventuale iniziativa seminariale.

**Tempi e durata
(vedi ALL. 2 - Gantt)**

Marzo 2018 - Febbraio 2019

Recapiti

Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Giovanni Ragazzi

giovanni.ragazzi@regione.emilia-romagna.it

tel 051/5277392

Vittoria Sturlese

vittoria.sturlese@regione.emilia-romagna.it

tel 051/5277166

ALLEGATO 1 – Nota su campionamento

NUMEROSITÀ CAMPIONARIA, UTENTI POLIAMBULATORI E CASA DELLA SALUTE

L'indagine su "l'esperienza degli utenti nelle Case della Salute" (CdS) si pone l'obiettivo di evidenziare eventuali differenze nel livello di soddisfazione tra gli utenti dei due servizi (CdS e poliambulatori, PA).

Al fine di ricavare una indicazione sulla numerosità campionaria, si è proceduto a:

1. **descrivere l'ampiezza demografica dei bacini di riferimento**
2. **ipotizzare la selezione di due campioni indipendenti, in PA e CdS.**

1. Per la suddivisione della popolazione regionale nelle aree di afferenza delle due tipologie di strutture, si è proceduto individuando contemporaneamente i residenti nei comuni con un PA incluso nel loro territorio, identificandoli con il bacino di utenza dei PA, e individuando i residenti negli aggregati di comuni a cui si rivolge l'offerta delle Case della Salute. Attualmente si è trascurata la suddivisione dei bacini di utenza all'interno dei grandi comuni, in cui l'offerta delle CdS non è rivolta a tutti i quartieri.

Seguendo la suddetta attribuzione, la popolazione regionale andrebbe distinta come in tabella 1.

Tab. 1. Distribuzione della popolazione in comuni con PA oppure afferenti a CdS (per livello di complessità basso – B - e medio/alto - M/A) o entrambe; 31 dic. 2016

PA / CdS (B/MA)	Statistiche ampiezza popolazione (delle aree di afferenza)*						% pop. tot.	
	N	media	dev.st.	min	Max	Tot		
né PA né CdS	80	5714,2	4629,0	78	19250	457.137	10,3	
solo PA	49	33812,8	43906,5	2189	185679	1.656.828	37,2	
solo CdS								
	B	11	12539,8	9818,1	1204	36455	137.938	3,1
	M/A	18	15524,6	8314,0	3890	33092	279.443	6,3
Entrambe								
	B	1	15438,0	.	15438	15438	15.438	0,3
(PA+CdS)	M/A	45	31383,7	56046,4	5496	388367	1.412.267	31,7
entrambe	B e M/A	3	166089,0	30526,6	133087	193315	498.267	11,2
						4.457.318	100,0	

* Le popolazioni sono definite in base ampiezza demografica dei comuni:

- per i comuni con poliambulatori pubblici: tutta la popolazione del comune dove sono situati
- per i comuni indicati di afferenza ad una casa della salute: tutti gli abitanti dei comuni afferenti.

Dalla suddetta descrizione si evince che i territori serviti dai soli PA comprendono il 37,2% della popolazione regionale, mentre quelli afferenti a solo CdS corrispondono al 9,4% del totale. Il 10,3% del territorio non è incluso in comuni con PA o in aree delle CdS. Il restante 43,2% vede la presenza congiunta di PA e CdS.

2. L'ampiezza delle popolazioni afferenti alle due tipologie di servizi è più sbilanciata verso l'utenza teorica dei PA. Tuttavia, essendo interessati a condurre due indagini capaci di produrre stime altrettanto affidabili, si è proceduto a individuare due numerosità campionarie di pari entità.

L'obiettivo specifico è, infatti, conoscere le prevalenze di persone non soddisfatte dai due servizi e confrontarle tra di loro. Dunque, si è interessati a campionare un numero di soggetti capaci di evidenziare differenze significative nel livello di insoddisfazione, stanti alcune ipotesi di base.

Se l'individuazione degli intervistati non avviene in modo casuale dall'intera popolazione che si intende rappresentare (con gli strati da considerare per i confronti), occorrerà simulare una scelta quanto più

possibile non “selettiva” di tipologie di utenti, che potrebbero avere livelli di soddisfazione differenti (ambiti urbani Vs rurali, utenti della mattina Vs pomeriggio, periodi con picchi di epidemia influenzale Vs fuori da questi periodi, etc.).

Se la strategia di campionamento sarà capace di simulare un campione casuale, allora si può disegnare il campionamento in considerazione dell’errore relativo delle singole stime, con livelli di precisione che dipendono dall’ordine di grandezza della prevalenza di insoddisfatti.

In relazione all’insoddisfazione, una prima indicazione dei livelli attesi può essere tratta dall’indagine condotta negli ambulatori vaccinali,² dove la prevalenza di insoddisfazione complessiva si attestava sul 2,5%, quella dell’area “personale/ informazioni” al 5% e dell’area “accessibilità/ tempi attesa/ ambienti” al 10%. Non è stato tuttavia possibile produrre una stima simile in riferimento ai livelli d’insoddisfazione nelle Case della Salute, in quanto i dati a disposizione da indagini in singole Case della Salute o Aziende sanitarie restituiscono una fotografia molto disomogenea fra una realtà e l’altra.

L’ipotesi di ricerca che guida nel calcolo della numerosità campionaria, si basa sui seguenti postulati:

- il calcolo del campione dovrebbe essere capace di individuare differenze statisticamente significative tra le prevalenze di insoddisfatti nelle Case della Salute e nei Poliambulatori (al netto di aver simulato correttamente la selezione casuale dei soggetti dalle popolazioni da rappresentare);
- la prevalenza di insoddisfatti dovrebbe essere minore nella popolazione afferente alle Case della Salute.

Si prospettano quindi i seguenti livelli di ampiezza dei campioni (Tab.2), nella consapevolezza che sarà possibile testare l’ipotesi di ricerca solo in seguito alla raccolta e all’elaborazione dei dati:

Tab.2. Ipotesi di numerosità campionaria utile in presenza di livelli in % di insoddisfazione variabili

% insoddisfatti in PA	% insoddisfatti in CdS	n* PA	n* CdS	n Tot
2,5	2	10.878	10.878	21.756
2,5	1,25	1.455	1455	2.910
2,5	1	944	944	1.888
5	4	5.313	5.313	10.626
5	3	1.187	1.187	2.374
5	2,5	714	714	1.428
10	8	2.531	2.531	5.062
10	5	343	343	686
10	4	223	223	446

* Calcolo effettuato con il Stata.14³ in relazione ad un test statistico Chi-quadrato, ad una coda; differenza tra due proporzioni indipendenti. Ampiezza determinata con livello di confidenza al 5% e potenza all’80%.

A partire da queste premesse si propone di procedere con una indagine regionale in base a una strategia che consenta di coprire gradualmente l’universo di riferimento, selezionando “lotti d’indagine” ristretti e definiti per acquisire più precisione nella risoluzione del campione: in riferimento al 2018 si procederà nella individuazione di un primo lotto d’indagine, corrispondente a circa 15 Distretti selezionati casualmente tra quelli comprendenti sia Case della Salute sia Poliambulatori, rispetto ai quali verrà testata l’ipotesi di partenza. I Distretti saranno selezionati separatamente per ognuna delle 2 Aree Vaste (Centro e Nord) e nell’Ausl della Romagna; in ogni Distretto saranno oggetto d’indagine tutte le Case della Salute attive al 30 giugno 2017 e i Poliambulatori presenti al suo interno. I soggetti da intervistare saranno inclusi nel campione in modo accidentale (accessi nella

² Report: AA.VV. Gli ambulatori vaccinali: la qualità percepita dai cittadini, consultabile alla pagina web: http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/rapporti-documenti/ambulatori_vaccinali_qp_cittadini.

³ Comando: power twoproportions ..., onesided.

Casa della Salute/nel Poliambulatorio nei periodi definiti) e possibilmente bilanciati per sesso, età e condizione di cronicità (sulla base delle Schede Anagrafiche compilate all'atto del consenso).

La dimensione campionaria complessiva consiste di circa 2.374 soggetti da intervistare (1.187 nelle CdS e 1.187 nei Poliambulatori) per consentire di stimare differenze significative rispetto alla soddisfazione/insoddisfazione nelle CdS e nei Poliambulatori; ipotizzando una insoddisfazione del 5% nei Poliambulatori, sarebbe apprezzabile una differenza significativa per un livello di insoddisfazione nelle CdS che sia inferiore o uguale al 3%.

NB. Tale numerosità campionaria consentirà per il momento, una rappresentatività solo a livello regionale e non a livello aziendale o di singolo servizio indagato.

LISTE DISTRETTI, CASE DELLA SALUTE E POLIAMBULATORI CAMPIONATI

All'interno di ogni Area Vasta e dell'Azienda UsI Romagna sono stati sorteggiati casualmente prima i Distretti poi le Case della Salute e Poliambulatori all'interno dei Distretti campionati, seguendo i seguenti criteri di inclusione:

- PER I DISTRETTI – quelli in cui sono presenti sia Case della Salute sia Poliambulatori; distinti per distretto di città (che includono esclusivamente 1 area urbana) e distretti non-urbani (comprendenti comuni di pianura o montagna).
Risultato: **16 Distretti** campionati.
- PER LE CASE DELLA SALUTE (CDS) – quelle attive al 30 giugno 2017; non più di 2 Case della Salute in ogni distretto campionato in Area Vasta Emilia Centro e Nord; non più di 1 Casa della Salute in ogni distretto campionato nell'Ausl Romagna
Risultato: **22 CdS**
- PER I POLIAMBULATORI (PA): quelli pubblici; non inclusi in Aziende Ospedaliere e in Case della Salute; non più di 2 Poliambulatori in ogni distretto campionato in Area Vasta Emilia Centro e Nord; non più di 1 Poliambulatorio in ogni distretto campionato nell'Ausl Romagna.
Risultato: **19 Poliambulatori**.

Nota: All'interno di ogni struttura sarà arruolato un numero di intervistati proporzionale al bacino di utenza delle singole CdS e dei singoli PA, a partire da un numero minimo di 30 intervistati (e relative 60 liberatorie da consegnare).

AREA VASTA EMILIA CENTRO

PROVINCIA	DISTRETTO	CASE DELLA SALUTE	POLIAMBULATORI
Bologna	Appennino Bolognese	- Casa della Salute Vergato	- Poliambulatorio di Vado
Bologna	Pianura Est	- Casa della Salute San Pietro in C.-Galliera - Casa della Salute Budrio	- Polo Sanitario Molinella - Poliambulatorio Altedo
Bologna	San Lazzaro di Savena	- Casa della Salute Loiano	- Poliambulatorio di Ozzano
Bologna	Città di Bologna (Città)	- Casa della Salute S.Vitale/S.Donato - Casa della Salute Borgo Reno	- Poliambulatorio Mengoli - Poliambulatorio Mazzacorati
Ferrara	Sud-Est	- Casa della Salute Comacchio - Casa della Salute Portomaggiore e Ostellato	- Poliambulatorio Di Argenta
Totale	5	8	7
Liberatorie da consegnare (AVEC)		720	630
Soggetti da intervistare (AVEC)		360	315

AREA VASTA EMILIA NORD

PROVINCIA	DISTRETTO	CASE DELLA SALUTE	POLIAMBULATORI
Reggio E.	Reggio Emilia (Città)	- Casa della Salute "Ovest" - Casa della Salute "Spallanzani"	- Poliambulatori Viale Monte San Michele - Poliambulatorio Castelnovo S.
Modena	Sassuolo	- Casa della Salute "Valli Dolo, Dragone e Secchia"	- Poliambulatorio Distretto N.4 - Poliambulatorio Formigine
Piacenza	Ponente	- Casa della Salute Borgonovo Val Tidone - Casa della Salute San Nicolò (Rottofreno)	- Poliambulatorio Ex Ospedale Di Bobbio
Parma	Fidenza	- Casa della Salute San Secondo Parmense - Casa della Salute "Claudio Carosino" (Busseto)	- Poliambulatori Fidenza Via Berenini
Parma	Valli Taro E Ceno	- Casa della Salute Bedonia - Casa della Salute Medesano	- Poliambulatorio Fornovo
Totale	5	9	7
Liberatorie da consegnare (AVEN)		1.044	1.040
Soggetti da intervistare (AVEN)		522	520

AZIENDA USL ROMAGNA

PROVINCIA	DISTRETTO	CASE DELLA SALUTE	POLIAMBULATORI
Ravenna	Lugo	- Casa della Salute Alfonsine	- Poliambulatorio Di Fusignano
Forlì-Cesena ⁴	Cesena-Valle del Savio Rubicone	- Casa della Salute Cesenatico	- Poliambulatorio Extraosp. Cesena
Forlì-Cesena	Forlì	- Casa della Salute Predappio	- Poliambulatorio Forlì
Rimini	Riccione	- Casa della Salute "Valconca" (Morciano)	- Poliambulatorio Villa Verucchio
Rimini	Rimini	- Casa della Salute Santarcangelo di Romagna	- Distretto Rimini Poliamb.
Totale	6	5	5
Liberatorie da consegnare		600	600
Soggetti da intervistare		300	300

⁴ Solo in questo caso sono state scelte due strutture (CdS di Cesenatico e il Poliambulatorio Extraosp. di Cesena) che afferiscono a due diversi Distretti (Rubicone e Cesena Valle Savio) in quanto le due strutture sono territorialmente contigue e presentano caratteristiche simili in riferimento al bacino d'utenza.

ALLEGATO 2 – Gantt (Attività e tempi)

Azioni/mesi	mar-18	apr-18	mag-18	giu-18	lug-18	ago-18	set-18	ott-18	nov-18	dic-18	gen-19	feb-19
Start up meetings	ASSR e Aziende	ASSR e Aziende										
Definizione strumenti e modalità di arruolamento pazienti e operatori	ASSR e Aziende	ASSR e Aziende										
Definizione e diffusione campagna informativa regionale		ASSR e Aziende	ASSR e Aziende									
Selezione Società esterna per svolgimento interviste telefoniche		ASSR e Aziende	ASSR e Aziende									
Richiesta pareri Comitati Etici (Area vasta Centro, Area Vasta Nord, Azienda UsI Romagna)				ASSR e Aziende	ASSR e Aziende							
Formazione a referenti CdS e Poliambulatori (moduli di Area vasta) Formazione operatori società esterna (indagine CATI)					ASSR e Aziende		ASSR e Aziende					
Arruolamento pazienti: consegna informativa e liberatorie agli utenti							Aziende	Aziende				
interviste CATI per Indagine campionaria regionale							Società esterna	Società esterna	Società esterna	Società esterna		
Interviste online per Indagine campionaria regionale							ASSR	ASSR	ASSR	Società esterna		
Analisi dei dati									ASSR	ASSR		
Report intermedio										ASSR		
Elaborazione report finale											ASSR	
Diffusione risultati (pubblicazioni)											ASSR e DG	ASSR e DG
Coordinamento di progetto	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR	ASSR

ALLEGATO 3 – Procedura arruolamento e garanzia dell’anonimato



