

La rilevazione della qualità percepita nei servizi del percorso nascita



Novembre 2016

La redazione del documento è a cura di

Luigi Palestini

Vittoria Sturlese

dell'Agenzia sanitaria e sociale regionale dell'Emilia-Romagna

Si ringraziano tutti i referenti aziendali che hanno contribuito alla elaborazione del documento

Sommario

1. Introduzione e obiettivi.....	5
2. Partecipanti e procedura.....	7
3. Risultati.....	9
3.1 Sintesi risultati principali.....	9
3.2 Caratteristiche generali del campione.....	11
3.3 Analisi descrittive sul questionario 1 (Gravidanza e visite periodiche).....	13
3.4 Analisi descrittive sul questionario 2 (Parto e puerperio).....	21
3.5 Analisi dei cluster e confronto tra percorso pubblico e privato.....	28
3.6 Effetto dell'impatto psicologico della gravidanza.....	34

1. Introduzione e obiettivi

Per un'organizzazione che produce servizi alle persone che voglia dirsi “matura”, mettersi in dialogo con i propri utenti è una condizione necessaria per garantire la qualità del proprio servizio. In questo senso, se parlare di “percorsi” per le organizzazioni sanitarie significa riflettere su sistemi ben definiti e basati su elementi quali protocolli, linee guida e processi organizzativi, il “percorso” per l'utente (la donna e/o la coppia in questo caso) è un fluire di azioni, interventi e comunicazioni ricevute nel dipanarsi della matassa di bisogni legati all'evento-nascita.

In questa prospettiva si pone l'obiettivo n. 7 della Commissione Nascita della Regione Emilia-Romagna (DGR n.533/08), ovvero “*favorire il processo di ascolto dell'opinione delle donne e delle coppie che hanno accesso ai servizi per il percorso nascita, mediante l'adozione di strumenti e modalità di indagine specifici*”. Tale obiettivo ha facilitato la messa in campo non solo di soluzioni tecniche, ma anche di riflessioni sulla cultura organizzativa dell'ascolto, come necessità di spazi in cui condividere tra tutti gli attori coinvolti il senso dell'incontro tra offerta dei servizi e richiesta dell'utenza in una situazione come quella dell'affrontare una nuova nascita.

Nella logica di quanto appena visto, la scelta degli strumenti di ascolto oggi si focalizza sul cogliere non tanto la soddisfazione dell'utente in sé, ma piuttosto la misura in cui l'organizzazione è in grado di rispondere alle esigenze dell'utente in quanto persona.

L'analisi condotta dall'ASSR sul tema della qualità percepita in generale¹ e del percorso nascita in particolare² evidenzia questo cambio di prospettiva: da un ascolto degli utenti mirato a comprendere se le azioni messe in atto sono corrispondenti a protocolli preordinati, si passa a una nuova visione che rende i cittadini protagonisti della valutazione e di conseguenza del lavoro sui percorsi.

Si tratta di un “percorso polifonico di ascolto” delle realtà organizzative che deve basarsi su metodologie integrate e differenziate, al fine di creare spazi di dialogo costruttivo – e non monologhi – per una costruzione condivisa del miglioramento.

I diversi strumenti di ascolto possono quindi essere collocati in un *continuum* che parte da un livello di coinvolgimento degli utenti minimo o assente (ad es. utilizzo di flussi informativi correnti) per arrivare a un massimo livello di coinvolgimento (ad es. uso di tecniche qualitative per rendere gli utenti protagonisti nel definire priorità, indicazioni e soluzioni per il miglioramento).

Nel percorso di costruzione delle *Linee di indirizzo metodologiche per la rilevazione dell'ascolto nel percorso nascita*³ è stato chiaro fin da subito che un pacchetto multidimensionale di strumenti

¹ Dossier 127/2006 “*La qualità percepita in Emilia-Romagna. Strategie, metodi e strumenti per la valutazione dei servizi*”. Scaricabile all'indirizzo <http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/dossier/doss127>

² Dossier n.175/2009 “*Percorso nascita e qualità percepita. Analisi bibliografica*”. Scaricabile all'indirizzo <http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/dossier/doss175>

³ Scaricabili all'indirizzo <http://assr.regione.emilia-romagna.it/it/servizi/pubblicazioni/rapporti-documenti/linee-di-indirizzo-metodologiche-per-la-rilevazione-dell2019ascolto-nel-percorso-nascita>

per l'ascolto dovesse contenere anche modalità di rilevazione agili e di immediato utilizzo, per consentire alle Aziende di sviluppare azioni migliorative conseguenti alle criticità evidenziate rispetto al percorso.

In questo senso, i questionari di qualità percepita si posizionano a un medio livello di coinvolgimento, con una ricaduta operativa fortemente legata agli obiettivi che ci si pone, ma che comunque possono inserirsi in quel "percorso polifonico" sopra citato.

Pertanto, il caso 1 delle *Linee di indirizzo* si focalizza sulla rilevazione tramite questionari, presentando gli strumenti e il protocollo per il loro utilizzo elaborati fra il 2010 e il 2013 da un gruppo interaziendale regionale composto da professionisti dei servizi del percorso nascita e dai referenti degli Uffici Qualità/URP/Comunicazione, con il mandato di "*aggiornare la mappatura delle esperienze aziendali e condividere un pacchetto di strumenti per la rilevazione dell'ascolto a livello regionale*".

La ricognizione degli strumenti per la valutazione della qualità percepita (sperimentati in contesti internazionali, nazionali e aziendali) e la loro analisi critica a cura del gruppo hanno portato alla produzione delle seguenti indicazioni:

- ✓ La finalità della valutazione è prevalentemente quella di avere una fotografia generale per consentire di migliorare i servizi erogati;
- ✓ L'ambito di valutazione deve essere tutto il percorso (e i diversi servizi in esso compresi), seppur scandito nelle tre fasi che lo caratterizzano (gravidanza, parto, puerperio);
- ✓ L'assunto di fondo è che la donna vive, sente e sperimenta in modo qualitativamente molto diverso le fasi pre- e post-parto;
- ✓ Il costrutto multidimensionale di qualità percepita rappresenta la base sulla quale sono costruiti gli strumenti;
- ✓ Il target da coinvolgere deve essere un campione di donne che valuta tutto il percorso condotto.

Sulla scorta di queste indicazioni, nel 2014 la Commissione Nascita della Regione Emilia-Romagna ha ritenuto necessario declinare gli obiettivi alla Direzioni Generali (DGR n. 217/14) avviando una rilevazione di qualità percepita dei percorsi nascita su scala regionale, in modo da raggiungere una dimensione campionaria adeguata e un flusso informativo attendibile.

Gli obiettivi della rilevazione sono quindi i seguenti:

1. Rilevare la qualità dal lato utenti dei servizi dei Percorsi Nascita, espressa dalle donne che vivono l'esperienza della gravidanza.
2. Descrivere le caratteristiche socio-demografiche delle donne che fruiscono dei servizi compresi nel Percorso Nascita.
3. Verificare il grado di moderazione di alcune variabili (socio-demografiche, psicosociali, esperienziali e relazionali) rispetto al grado di soddisfazione per le prestazioni ricevute.

2. Partecipanti e procedura

La rilevazione di qualità percepita sui servizi del percorso nascita è stata avviata a gennaio 2015, coinvolgendo tutte le Aziende Sanitarie regionali che dispongono di un percorso nascita.

Il numero totale di utenti a cui consegnare il questionario nelle singole Aziende è stato definito estraendo dalla banca dati CEDAP un campione non probabilistico ma rappresentativo per territorio provinciale, proporzionato in base alla percentuale di nascite nelle singole Aziende in un periodo di almeno 3 mesi (la durata effettiva del reclutamento delle partecipanti è stata concordata *in progress* con i referenti delle Aziende coinvolte, al fine di garantire il raggiungimento di una dimensione campionaria adeguata).

Lo strumento utilizzato per la rilevazione è costituito da due questionari separati e somministrati in fasi diverse.

Il primo questionario è stato somministrato in versione cartacea negli ambulatori della gravidanza a termine e indagava le seguenti aree:

- ❖ Qualità percepita della prima visita (prenotazione, tempi di attesa, eventuali accertamenti ulteriori);
- ❖ Qualità percepita delle visite periodiche (chiarezza delle informazioni, assistenza ricevuta);
- ❖ Qualità percepita delle ecografie del 1° e 2° trimestre (tempi di attesa, personale medico coinvolto);
- ❖ Qualità percepita del corso di accompagnamento alla nascita;
- ❖ Percezione di essere presa in carico in un percorso;
- ❖ Impatto psicologico della gravidanza.

Il secondo questionario è stato invece somministrato online dopo il parto e il rientro a casa, focalizzandosi sulle seguenti aree:

- ❖ Qualità percepita del parto e della successiva degenza (tempi di attesa, modalità di controllo del dolore, assistenza ricevuta, personale medico, personale ostetrico, personale di supporto, ambienti, servizi alberghieri, chiarezza delle informazioni ricevute);
- ❖ Qualità percepita del puerperio (servizi utilizzati per la salute del bambino, servizi utilizzati per la propria salute, assistenza ricevuta, eventuale assistenza ostetrica domiciliare);
- ❖ Qualità percepita complessiva del percorso;
- ❖ Percezione di essere presa in carico in un percorso;
- ❖ Dati socio-demografici (età, nazionalità, titolo di studio, condizione professionale, domicilio, età gestazionale del bambino alla nascita, peso del bambino alla nascita, concepimenti e/o parti precedenti).

I questionari sono stati testati in una sperimentazione effettuata nelle province di Bologna e Rimini e successivamente revisionati in base alle osservazioni ricevute dalla Commissione Nascita e dai referenti della qualità percepita, RAQ e URP anche in base ai risultati ottenuti⁴.

All'avvio dell'indagine, alle donne in attesa della visita presso l'ambulatorio Gravidanza a termine sono stati consegnati (da parte degli operatori del servizio):

- ✓ una lettera di presentazione dell'indagine;
- ✓ un'informativa per il trattamento dei dati personali (nella quale erano introdotti i motivi, gli obiettivi, i soggetti promotori della ricerca, oltre ad essere richiesto il consenso ad essere ricontattate tramite posta elettronica per la conclusione della rilevazione);
- ✓ una copia del questionario 1.

Le donne di origine straniera sono state incluse nella rilevazione, ma non è stata preparata una versione tradotta dello strumento: è stata data indicazione agli operatori addetti alla consegna di richiedere direttamente alla donna il grado di conoscenza della lingua italiana.

Successivamente alla fase di reclutamento e prima di avviare la seconda parte della rilevazione, sono state escluse dal campione le donne il cui neonato è deceduto nell'arco dei primi 3 mesi (verifica effettuata tramite la Banca dati CEDAP da parte del responsabile aziendale per la rilevazione).

⁴ Cfr. lettera prot. PG/2014/414334 del 06/11/2014, allegato 1 – *“Risultati della sperimentazione sugli strumenti per la rilevazione della qualità nei servizi dedicati alla nascita”*.

3. Risultati

3.1 Sintesi risultati principali

Considerazioni generali
Dal punto di vista delle utenti, i percorsi nascita in Regione E-R sono percepiti come un <u>servizio di elevata qualità</u> per la stragrande maggioranza degli aspetti, sia nella fase della gravidanza e del parto, sia nel momento del puerperio.
Elementi critici e di attenzione durante il periodo della gravidanza
Almeno <u>1 donna intervistata su 10 si definisce insoddisfatta</u> rispetto a: <ul style="list-style-type: none">✓ Tempo di attesa fra orario previsto ed effettivo delle visite✓ Informazioni sul travaglio e il parto✓ Informazioni sui metodi di controllo del dolore durante il parto✓ Informazioni sull'allattamento✓ informazioni sulle leggi di tutela della gravidanza
Almeno <u>1 donna intervistata su 10 riporta difficoltà nella prenotazione di accertamenti</u> quali: <ul style="list-style-type: none">✓ Bi-test✓ Villocentesi✓ Amniocentesi
<u>Mancata partecipazione al corso di accompagnamento alla nascita:</u> Il motivo più diffuso è la partecipazione in occasione di una gravidanza precedente, ma 1 utente su 10 riporta motivazioni legate alla <u>gestione dei tempi del corso</u> .
Elementi critici e di attenzione durante la degenza
Almeno <u>1 donna intervistata su 10 si definisce insoddisfatta rispetto a elementi del supporto ricevuto:</u> <ul style="list-style-type: none">✓ Tempo dedicato da parte del medico del reparto✓ Aiuto ricevuto dalle ostetriche nell'accudimento del neonato✓ Servizi da parte del personale di supporto
Almeno <u>1 donna intervistata su 10 si definisce insoddisfatta rispetto ad aspetti strutturali:</u> <ul style="list-style-type: none">✓ Scarsa tranquillità nel reparto✓ Presenza di camere poco spaziose✓ Difficoltà nel ricevere visite✓ Cibo di scarsa qualità
Almeno <u>1 donna intervistata su 10 si definisce insoddisfatta rispetto ad aspetti informativi e comunicativi:</u> <ul style="list-style-type: none">✓ Informazioni sulla cura del bambino✓ Informazioni sui servizi presenti sul territorio✓ Informazioni sull'allattamento al seno
Elementi critici e di attenzione nel puerperio
Almeno <u>1 donna intervistata su 10 si definisce insoddisfatta del supporto ricevuto per l'allattamento al seno.</u>

(continua nella pagina successiva)

Percorso pubblico vs. percorso privato

Donne che si rivolgono principalmente a servizi pubblici

Maggiore probabilità di:

- × Conoscere i servizi di sostegno alla maternità
- × Scegliere dove effettuare la prima visita su consiglio del medico o di amici/parenti
- × Avere difficoltà a prenotare villo e/o amniocentesi

Più soddisfatte rispetto alle utenti del privato su:

- × Chiarezza di informazioni sull'allattamento
- × Assistenza nel prenotare esami/visite

Donne che si rivolgono principalmente a servizi privati

Maggiore probabilità di:

- × Scegliere dove effettuare la prima visita per garanzia di avere sempre lo stesso professionista
- × Fare più sala d'attesa nelle visite periodiche
- × Fare accertamenti ulteriori (ricevendo informazioni al riguardo e con minori difficoltà nella prenotazione).

Più soddisfatte rispetto alle utenti del pubblico su:

- × Tempi di attesa della prima visita
- × Chiarezza di informazioni sulla diagnosi prenatale
- × Visite periodiche in generale
- × Servizio ecografie

Non ci sono differenze tra i due gruppi nella fase del parto, della successiva degenza e del puerperio.

Impatto della gravidanza e qualità percepita

- L'impatto psicologico della gravidanza riportato dalle utenti è generalmente medio/basso.
- All'aumentare del senso di preoccupazione e ansia per la gravidanza, diminuisce la percezione di qualità dei servizi utilizzati su quasi tutti gli aspetti.
- Nessuna interazione tra tipo di percorso (pubblico vs. privato) e impatto psicologico della gravidanza – effetto trasversale.

3.2 Caratteristiche generali del campione

L'indagine ha coinvolto nel primo reclutamento 2269 partecipanti su tutti i percorsi nascita della Regione; la suddivisione delle partecipanti reclutate nelle diverse aziende è riportata nella fig. 1.

Figura 1 – Partecipanti reclutate nelle diverse Aziende

Azienda	N	%
AUSL Piacenza	231	10.2
AUSL Parma	103	4.5
AUSL Reggio Emilia	162	7.1
ASMN Reggio Emilia	134	5.9
AUSL Modena	194	8.6
AOU Modena	173	7.6
AUSL Bologna	225	9.9
AOU Bologna	141	6.2
AUSL Imola	150	6.6
AUSL Ferrara	113	5.0
AUSL Romagna	643	28.4
TOTALE	2269	100

Va tuttavia sottolineato che il campione ha subito un fortissimo ridimensionamento nella seconda fase di rilevazione: nonostante l'adesione e la firma delle liberatorie, solo una porzione delle partecipanti reclutate (n=590) ha effettivamente compilato il questionario online, nonostante i ripetuti inviti da parte dei responsabili della ricerca.

Si tratta purtroppo di un limite dell'indagine che era già stato anticipato nella fase di progettazione, legato plausibilmente alla difficoltà delle neomamme di trovare il tempo per collegarsi al questionario e compilarlo in un momento della propria vita in cui l'attività di cura e accudimento è particolarmente intensa sia come tempi, sia come livello di attenzione richiesto.

In termini di caratteristiche socio-demografiche, ci troviamo di fronte a un gruppo di mamme abbastanza giovani (età media=33.24 anni, ds=4.68), in larghissima parte italiane (93.9%), con un grado di istruzione elevato (il 92.5% ha un diploma di scuola superiore o una laurea) e lavoratrici (73.1%). Le analisi descrittive complete sul campione sono riportate nella fig. 2.

Figura 2 – Caratteristiche del campione

Fascia di età	N	%
<=30 anni	156	28.2
31-35 anni	213	38.6
>=36 anni	183	33.2

Nazionalità	N	%
italiana	521	93.9
marocchina	2	0.4
rumena	6	1.1
moldava	3	0.5
altro	23	4.1

Titolo di studio	N	%
nessuno	1	0.2
media inferiore	39	7.3
media superiore	205	38.3
laurea	290	54.2

Status occupazionale	N	%
Occupata	381	73.1
In cerca di occupazione	50	9.6
Casalinga	43	8.3
Studente	8	1.5
Inabile al lavoro	1	0.2
Altro	38	7.3

Provincia di residenza	N	%
Piacenza	38	7.6
Parma	35	7.0
Reggio Emilia	100	20.0
Modena	77	15.4
Bologna	58	11.6
Ferrara	20	4.0
Ravenna	47	9.4
Forli-Cesena	75	15.0
Rimini	30	5.9
Altra regione	17	3.4
Altro Stato	4	0.8

(continua nella pagina successiva)

Caratteristiche della gravidanza	M	ds
Età gestazionale	39.75	3.26
Peso del bambino in kg	3.39	.62
Giorni necessari per la dimissione	2.84	2.27
Concepimenti precedenti	1.57	.50
Parti precedenti	1.66	.86

3.3 Analisi descrittive sul questionario 1 (Gravidanza e visite periodiche)

In base ai dati raccolti tramite la prima rilevazione, più di metà delle donne partecipanti si rivolge a un ginecologo privato per la prima visita in gravidanza (55%) e per la prenotazione della stessa (58%); la visita è svolta entro il 3° mese per il 94% delle utenti, con un'attesa in sala sotto i 30' (83%) e una soddisfazione generalmente elevata (M=3.36, range 1-4).

Va tuttavia segnalato che rispetto al tempo di attesa fra orario previsto ed effettivo della prestazione, più di 1 utente su 10 si dichiara insoddisfatta.

Successivamente alla prima visita, circa metà delle utenti ha fatto accertamenti ulteriori (48.5%); le maggiori difficoltà nella prenotazione di questi accertamenti sono riportate rispetto al bi-test (14% delle utenti), alla villocentesi (15%) e all'amniocentesi (16%).

Più di metà del campione si rivolge al ginecologo privato anche per le visite periodiche (54%) e riporta una soddisfazione generalmente elevata (M=3.36), ma almeno 1 donna su 10 si definisce insoddisfatta delle informazioni ricevute sul travaglio e il parto, sui metodi di controllo del dolore in questa fase e sull'allattamento e 1 donna su 5 non ritiene adeguate le informazioni che ha avuto in questa fase sulle leggi di tutela della gravidanza.

Le ecografie trimestrali sono svolte più spesso in ospedale o in consultorio (1° trimestre 53%; 2° trimestre 62%), con attese generalmente sotto i 30' (1° trimestre 85%; 2° trimestre 81%) ed elevata soddisfazione per il servizio (M=3.35), sebbene più del 10% delle utenti non sia soddisfatta delle tempistiche del servizio.

Poco più della metà delle partecipanti (55%) ha frequentato un corso di accompagnamento alla nascita: di queste, i 2/3 circa lo hanno frequentato al consultorio e il 20% in una struttura ospedaliera, riportando in generale una soddisfazione elevata (M=3.41). Tra le non partecipanti, il motivo più diffuso è la partecipazione in occasione di una gravidanza precedente, ma circa 1 utente su 10 riporta motivazioni legate alla gestione dei tempi (mancanza di tempo; orari e sedi incompatibili con i propri impegni).

Oltre alle caratteristiche strutturali, il primo questionario ha indagato anche la percezione di impatto psicologico della gravidanza (inteso come senso di paura, nervosismo o preoccupazione rispetto al periodo che si sta attraversando) e la percezione da parte delle utenti di essere prese in carico in un percorso. In questo senso, l'impatto psicologico riportato dalle utenti è generalmente medio/basso (M=3.22, range 0-10) e la sensazione di essere "parte di un percorso" è alta (M=5.01, range 1-6).

I dati completi della rilevazione sono riportati nelle fig. 3-7; in giallo sono indicati gli aspetti in cui la percentuale di utenti insoddisfatte supera il 10% e in arancio quelli in cui supera il 20%.

Figura 3 – Analisi descrittive sulla prima visita

Conoscenza dei servizi di sostegno alla maternità	N	%
Sì	1106	50.7
No	1075	49.3
Sede della prima visita	N	%
Consultorio	679	30.3
Ambulatorio ospedale	86	3.8
Ginecologo privato	1237	55.1
Ginecologo a pagamento presso ospedale	223	9.9
Altro	18	0.8
Motivo per la scelta della prima visita	N	%
Consiglio medico	152	6.8
Consiglio amici/parenti	303	13.6
Competenza dei professionisti	166	7.5
Gratuità	90	4.0
Per mia scelta	920	41.4
Vicinanza	84	3.8
Per essere seguita dallo stesso professionista	388	17.4
Altro	121	5.4
Luogo prenotazione prima visita	N	%
CUP	201	9.0
Farmacia	35	1.6
Consultorio	653	29.1
Ginecologo privato	1299	57.9
Altro	56	2.5

(continua nella pagina successiva)

Tempo di attesa per la 1^a visita	N	%
Entro il terzo mese	2096	94.2
Oltre il terzo mese	41	1.8
non ricordo	88	4.0
Motivo per la visita oltre il 3° mese	N	%
Era il primo appuntamento disponibile	45	34.6
Per mia scelta	35	26.9
Difficoltà a contattare la struttura	4	3.1
Non sapevo a chi rivolgermi	11	8.5
Altro	35	26.9
Attesa tra orario appuntamento e ora effettiva	N	%
Non ho atteso	452	20.6
< 15 minuti	795	36.2
15 – 30 minuti	576	26.2
30 – 60 minuti	200	9.1
> 60 minuti	45	2.0
Non ricordo	128	5.8
Accertamenti durante la gravidanza	N	%
Sì	1067	48.5
No	1097	49.9
Non ricordo	36	1.6
Informazioni su ecografia I trimestre	N	%
Sì	1992	94.5
No	86	4.1
Non ricordo	31	1.5
Informazioni su ecografia II trimestre	N	%
Sì	2077	97.4
No	41	1.9
Non ricordo	15	0.7
Informazioni su bi-test	N	%
Sì	1803	87.0
No	231	11.1
Non ricordo	39	1.9

(continua nella pagina successiva)

Informazioni su villocentesi	N	%
Si	1335	69.1
No	531	27.5
Non ricordo	65	3.4
Informazioni su amniocentesi	N	%
Si	1396	72.5
No	481	25.0
Non ricordo	49	2.5
Difficoltà prenotazione ecografia 1° trimestre	N	%
Si	112	5.7
No	1824	93.4
Non ricordo	16	0.8
Difficoltà prenotazione ecografia 2° trimestre	N	%
Si	157	7.9
No	1830	91.8
Non ricordo	7	0.4
Difficoltà prenotazione bi-test	N	%
Si	233	14.3
No	1380	84.7
Non ricordo	17	1.0
Difficoltà prenotazione villocentesi	N	%
Si	153	15.2
No	814	81.1
Non ricordo	37	3.7
Difficoltà prenotazione amniocentesi	N	%
Si	152	16.1
No	756	80
Non ricordo	37	3.9
Qualità della 1^a visita	M	ds
Attesa prenotazione (1-4)	3.42	.64
Attesa prestazione (1-4)	3.16	.70
Giudizio complessivo (1-4)	3.36	.63

(continua nella pagina successiva)

Soddisfazione per la 1 ^a visita	% soddisfatte	% insoddisfatte
Attesa prenotazione	96.0	4.0
Attesa prestazione	87.2	12.8
Giudizio complessivo	96.2	3.8

Figura 4 – Analisi descrittive sulle visite periodiche

Servizio principale visite periodiche	N	%
Consultorio	763	34.0
Ambulatorio ospedale	242	10.8
Ginecologo Privato	1195	53.3
Altro	43	1.9
Professionista principale visite periodiche	N	%
Ginecologo del Consultorio	401	18.0
Ostetrica del Consultorio	370	16.6
Ginecologo dell'Ospedale	236	10.6
Ginecologo privato	1202	54.0
Nessuno	4	0.2
Altro	14	0.6
Qualità delle visite periodiche	M	ds
Chiarezza informazioni ricevute (1-4)		
<i>Diagnosi prenatale</i>	3.40	.56
<i>Abitudini e stili di vita (es. alimentazione, fumo, farmaci...)</i>	3.40	.57
<i>Metodi per il controllo del dolore in travaglio di parto</i>	3.13	.68
<i>Travaglio e parto</i>	3.16	.67
<i>Punti nascita disponibili</i>	3.18	.64
<i>Leggi di tutela della gravidanza</i>	3.00	.74
<i>Allattamento</i>	3.11	.73
Qualità assistenza (1-4)		
<i>Prenotazione visite e richiesta esami di laboratorio e strumentali</i>	3.45	.62
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le richieste</i>	3.57	.61
<i>Tempo dedicato</i>	3.50	.62
Giudizio complessivo (1-4)	3.45	.57

(continua nella pagina successiva)

Soddisfazione per le visite periodiche	% soddisfatte	% insoddisfatte
Chiarezza informazioni ricevute		
<i>Diagnosi prenatale</i>	97.7	2.3
<i>Abitudini e stili di vita (es. alimentazione, fumo, farmaci...)</i>	97.1	2.9
<i>Metodi per il controllo del dolore in travaglio di parto</i>	87.4	12.6
<i>Travaglio e parto</i>	88.3	11.7
<i>Punti nascita disponibili</i>	90.3	9.7
<i>Leggi di tutela della gravidanza</i>	79.7	20.3
<i>Allattamento</i>	84.6	15.4
Qualità assistenza		
<i>Prenotazione visite e richiesta esami di laboratorio e strumentali</i>	96.4	3.6
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le richieste</i>	96.6	3.4
<i>Tempo dedicato</i>	96.3	3.7
Giudizio complessivo	97.5	2.5

Figura 5 – Analisi descrittive sul servizio ecografie

Sede ecografia 1° trimestre	N	%
Consultorio	533	23.9
Ambulatorio Ospedale	641	28.8
Ambulatorio Centro privato	129	5.8
Ginecologo privato	880	39.5
Altro	43	1.9
Sede ecografia 2° trimestre	N	%
Consultorio	415	18.6
Ambulatorio Ospedale	969	43.5
Ambulatorio Centro privato	269	12.1
Ginecologo privato	540	24.2
Altro	34	1.5

(continua nella pagina successiva)

Attesa ecografia 1° trimestre	N	%
Non ho atteso	472	21.3
< 15 minuti	792	35.7
15 – 30 minuti	615	27.7
30 – 60 minuti	195	8.8
> 60 minuti	60	2.7
Non ricordo	84	3.8
Attesa ecografia 2° trimestre	N	%
Non ho atteso	419	19.0
< 15 minuti	703	31.9
15 – 30 minuti	653	29.6
30 – 60 minuti	246	11.2
> 60 minuti	116	5.3
Non ricordo	67	3.0
Qualità del servizio ecografie	M	ds
Tempi di attesa (1-4)		
<i>Ecografia 1° Trimestre</i>	3.15	.66
<i>Ecografia 2° Trimestre</i>	3.08	.74
Personale medico (1-4)		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le Sue richieste</i>	3.38	.62
<i>Chiarezza delle informazioni sulle modalità di svolgimento</i>	3.36	.64
<i>Tempo dedicato</i>	3.37	.61
Giudizio complessivo (1-4)	3.35	.59
Soddisfazione per il servizio ecografie	% soddisfatte	% insoddisfatte
Tempi di attesa		
<i>Ecografia 1° Trimestre</i>	88.9	11.1
<i>Ecografia 2° Trimestre</i>	83.8	16.2
Personale medico		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le Sue richieste</i>	96.0	4.0
<i>Chiarezza delle informazioni sulle modalità di svolgimento</i>	94.3	5.7
<i>Tempo dedicato</i>	95.8	4.2
Giudizio complessivo	96.2	3.8

Figura 6 – Analisi descrittive sul corso di accompagnamento alla nascita

Partecipazione al corso	N	%
Sì	1206	54.7
No	999	45.3
Sede del corso	N	%
Consultorio familiare	787	65.5
Struttura ospedaliera	259	21.6
Struttura privata	106	8.8
Altro	49	4.1
Motivi per la non partecipazione	N	%
Già frequentato in una precedente gravidanza	141	30.4
Non ne ero a conoscenza	18	4.7
Non avevo tempo	43	10.7
Era in giorni/orari non compatibili con i miei impegni	41	10.2
Era in una sede per me non raggiungibile	5	1.3
Non lo ritenevo utile	29	7.3
Altri motivi	35	8.8
Qualità del corso di accompagnamento alla nascita	M	ds
Giudizio complessivo (1-4)	3.41	.61
Soddisfazione per il corso di accompagnamento alla nascita	% soddisfatte	% insoddisfatte
Giudizio complessivo	96.3	3.7

Figura 7 – Analisi descrittive sulla percezione di presa in carico in un percorso e sull'impatto psicologico della gravidanza

	M	ds
Percezione di presa in carico in un percorso (1-6)	5.01	.97
Impatto psicologico della gravidanza (0-10)	3.22	1.55

3.4 Analisi descrittive sul questionario 2 (Parto e puerperio)

Dai dati della seconda parte della rilevazione, si riscontra come più di $\frac{2}{3}$ delle utenti si rivolge all'Ambulatorio Gravidanza a termine (69%), con tempi di attesa in larga parte sotto i 30' (77%); circa 1 donna su 5 ha necessità di accedere ai servizi della gravidanza a rischio (18%).

Per il 78% delle utenti non c'è programmazione del ricovero per il parto, che principalmente è spontaneo (70%) e vaginale (77%); per circa metà delle utenti è stata necessaria l'assistenza anche da parte del ginecologo (47%), mentre $\frac{1}{3}$ delle utenti ha dovuto accedere anche ai servizi di Pediatria/Neonatologia successivamente al parto (33%).

In generale, la soddisfazione per l'esperienza del parto e la relativa degenza è elevata (M=3.28). Tuttavia almeno 1 donna su 10 risulta insoddisfatta del tempo dedicato da parte del medico del reparto, dell'aiuto ricevuto dalle ostetriche nell'accudimento del neonato, dei servizi da parte del personale di supporto, delle informazioni ricevute sulla cura del bambino e sui servizi presenti sul territorio.

Inoltre, almeno 1 partecipante su 5 lamenta una scarsa tranquillità nel reparto, la presenza di camere poco spaziose, una certa difficoltà nel ricevere visite e cibo di scarsa qualità, oltre al fatto di aver ricevuto informazioni insufficienti sull'allattamento al seno.

Nella fase del puerperio, l'81% delle donne intervistate si rivolge a servizi per la cura del bambino e circa metà (47%) a servizi per la propria salute; solo una percentuale ridotta (13%) utilizza i servizi di un'ostetrica a domicilio.

La soddisfazione per i servizi *post partum* è alta (M=3.12), così come quella generale per il percorso nascita nella sua interezza (M=3.24) e la percezione di essere state prese in carico in un percorso; resta comunque anche rispetto al puerperio una percentuale di donne consistente (più di 1:10) che si dichiara insoddisfatta del supporto ricevuto per l'allattamento al seno.

Le analisi descrittive complete sono riportate nelle fig. 8 – 12.

Figura 8 – Analisi descrittive sull'ospedale in cui l'utente ha partorito

Utilizzo del Servizio Gravidanza a termine	N	%
Sì	393	68.7
No	148	25.9
Non ricordo	31	5.4
Attesa tra orario appuntamento e ora effettiva	N	%
Non ho atteso	51	13.0
< 15 minuti	119	30.4
15 – 30 minuti	131	33.5
30 – 60 minuti	50	12.8
> 60 minuti	33	8.4
Non ricordo	7	1.8
Accesso ai servizi per la gravidanza a rischio	N	%
Sì	105	18.3
No	459	79.8
Non ricordo	11	1.9
Qualità della fase pre-parto	M	ds
Informazioni fornite sull'organizzazione del reparto	3.33	.62
Soddisfazione per la fase pre-parto	% soddisfatte	% insoddisfatte
Informazioni fornite sull'organizzazione del reparto	95.4	4.6

Figura 9 – Analisi descrittive sul momento del parto

Tipo di ricovero	N	%
Programmato	92	15.6
Non programmato	458	77.6
Altro	40	6.8
Tipo di travaglio	N	%
Spontaneo	391	70.1
Indotto	167	29.9
Tipo di parto	N	%
Vaginale semplice	456	76.9
Operativo	35	5.9
Cesareo programmato	28	4.7
Cesareo urgente	74	12.5

(continua nella pagina successiva)

Modalità di controllo del dolore	N	%
Nessuna	150	25.3
Epidurale o spinale	174	29.3
Flebo con farmaci	29	4.89
Vasca o doccia	160	27.0
Posizioni libere	258	43.5
Massaggi	89	15.0

Assistenza del ginecologo	N	%
Sì	208	47.0
No	210	47.4
Non ricordo	25	5.6

Qualità del momento del parto	M	ds
Tempo tra l'arrivo in reparto e la presa in carico (1-4)	3.38	.73
Modalità di controllo del dolore (1-4)	3.25	.67
Sostegno ricevuto dall'ostetrica (1-4)	3.62	.69
Assistenza ricevuta dal ginecologo (1-4)	3.38	.67
Utilità delle informazioni ricevute nel corso di assistenza al parto (1-4)	3.21	.66

Soddisfazione per il momento del parto	% soddisfatte	% insoddisfatte
Tempo tra l'arrivo in reparto e la presa in carico	91.4	8.6
Modalità di controllo del dolore	90.4	9.6
Sostegno ricevuto dall'ostetrica	93.8	6.2
Assistenza ricevuta dal ginecologo	92.6	7.4
Utilità delle informazioni ricevute nel corso di assistenza al parto	91.8	8.2

Figura 10 – Analisi descrittive sul periodo in ospedale dopo il parto

Qualità del periodo in ospedale dopo il parto	M	ds
Personale medico (1-4)		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le Sue richieste</i>	3.32	.72
<i>Chiarezza delle informazioni ricevute</i>	3.28	.68
<i>Tempo dedicato</i>	3.22	.71
Personale ostetrico (1-4)		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le richieste</i>	3.45	.73
<i>Chiarezza delle informazioni ricevute</i>	3.39	.69
<i>Tempo dedicato</i>	3.35	.76
<i>Aiuto nell'accudire il neonato</i>	3.30	.78
Personale di supporto (1-4)		
<i>Aiuto ricevuto per la Sua igiene personale</i>	3.07	.73
<i>Attenzione ai bisogni</i>	3.08	.72
Personale medico di pediatria/neonatologia (1-4)		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le Sue richieste</i>	3.39	.62
<i>Chiarezza delle informazioni sulle modalità di svolgimento</i>	3.37	.66
<i>Tempo dedicato</i>	3.30	.68
Personale infermieristico di pediatria/neonatologia (1-4)		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le richieste</i>	3.27	.74
<i>Chiarezza delle informazioni ricevute</i>	3.26	.71
<i>Attenzione ai bisogni</i>	3.24	.74
Ambienti (1-4)		
<i>Manutenzione dei locali del reparto</i>	3.17	.63
<i>Pulizia dei locali</i>	3.27	.68
<i>Tranquillità nel reparto</i>	3.02	.77
<i>Disponibilità di spazio nelle camere</i>	2.95	.80
<i>Facilità nel ricevere visite da parenti e amici</i>	3.03	.80
Servizi alberghieri (1-4)		
<i>Qualità del cibo</i>	2.91	.69
<i>Possibilità di scelta del menù</i>	2.98	.71
<i>Orari dei pasti</i>	2.95	.56

(continua nella pagina successiva)

Chiarezza informazioni ricevute (1-4)		
<i>Allattamento al seno</i>	3.10	.82
<i>Cura del suo bambino</i>	3.20	.73
<i>Servizi presenti sul territorio per l'assistenza dopo il parto</i>	3.05	.76
Giudizio complessivo (1-4)	3.28	.62
Soddisfazione per il periodo in ospedale dopo il parto	% soddisfatte	% insoddisfatte
Personale medico		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le Sue richieste</i>	92.7	7.3
<i>Chiarezza delle informazioni ricevute</i>	91.7	8.3
<i>Tempo dedicato</i>	89.5	10.5
Personale ostetrico		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le richieste</i>	91.2	8.8
<i>Chiarezza delle informazioni ricevute</i>	92.6	7.4
<i>Tempo dedicato</i>	90.2	9.8
<i>Aiuto nell'accudire il neonato</i>	87.6	12.4
Personale di supporto		
<i>Aiuto ricevuto per la Sua igiene personale</i>	82.9	17.1
<i>Attenzione ai bisogni</i>	84.5	15.5
Personale medico di pediatria/neonatologia		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le Sue richieste</i>	94.1	5.9
<i>Chiarezza delle informazioni sulle modalità di svolgimento</i>	94.1	5.9
<i>Tempo dedicato</i>	94.1	5.9
Personale infermieristico di pediatria/neonatologia		
<i>Gentilezza e disponibilità ad ascoltare le richieste</i>	91.8	8.2
<i>Chiarezza delle informazioni ricevute</i>	91.2	8.8
<i>Attenzione ai bisogni</i>	90.7	9.3
Ambienti		
<i>Manutenzione dei locali del reparto</i>	91.3	8.7
<i>Pulizia dei locali</i>	92.0	8.0
<i>Tranquillità nel reparto</i>	79.9	20.1
<i>Disponibilità di spazio nelle camere</i>	77.1	22.9
<i>Facilità nel ricevere visite da parenti e amici</i>	79.6	20.4

(continua nella pagina successiva)

Servizi alberghieri

<i>Qualità del cibo</i>	79.4	20.6
<i>Possibilità di scelta del menù</i>	81.6	18.4
<i>Orari dei pasti</i>	85.2	14.8

Chiarezza informazioni ricevute

<i>Allattamento al seno</i>	79.9	20.1
<i>Cura del suo bambino</i>	87.7	12.3
<i>Servizi presenti sul territorio per l'assistenza dopo il parto</i>	81.8	18.2

Giudizio complessivo

92.9 7.1

Figura 11 – Analisi descrittive sul periodo del puerperio

Servizi utilizzati per la salute del bambino	N	%
Nessuno	106	18.6
Ambulatorio dell'Ospedale	96	16.8
Pediatra di libera scelta	351	61.6
Pediatra privato	59	10.4
Pediatra di comunità	53	9.3
Altro	28	4.9
Servizi utilizzati per la propria salute	N	%
Nessuno	300	52.9
Consultorio	60	10.6
Ambulatorio dell'Ospedale	108	19.0
Medico di base	30	5.3
Ginecologo privato	115	20.3
Utilizzo di assistenza ostetrica domiciliare	N	%
Sì	72	12.7
No	494	87.3
Professionista per assistenza ostetrica domiciliare	N	%
Ostetrica del Consultorio	37	51.4
Ostetrica privata	28	38.9
Assistente sanitario della Pediatria di comunità	1	1.4
Altro	6	8.3

(continua nella pagina successiva)

Qualità del periodo del puerperio	M	ds
Supporto per l'allattamento al seno (1-4)	3.15	.74
Chiarezza delle informazioni per la cura del bambino (1-4)	3.32	.65
Chiarezza delle informazioni sui servizi presenti sul territorio (1-4)	3.31	.71
Supporto psicologico (1-4)	3.26	.67
Assistenza ostetrica domiciliare (1-4)	3.66	.56
Giudizio complessivo servizi puerperio (1-4)	3.12	.53
Soddisfazione per il periodo del puerperio	% soddisfatte	% insoddisfatte
Supporto per l'allattamento al seno	85.8	14.2
Chiarezza delle informazioni per la cura del bambino	93.8	6.2
Chiarezza delle informazioni sui servizi presenti sul territorio	91.2	8.8
Supporto psicologico	90.1	9.9
Assistenza ostetrica domiciliare	98.6	1.4
Giudizio complessivo servizi puerperio	93.9	6.1

Figura 12 – Analisi descrittive sul percorso complessivo

	M	ds
Percezione di presa in carico in un percorso (1-6)	4.45	1.24
Giudizio complessivo percorso nascita (1-4)	3.24	.59
	% soddisfatte	% insoddisfatte
Giudizio complessivo percorso nascita	94.3	5.7

3.5 Analisi dei cluster e confronto tra percorso pubblico e privato

I dati raccolti sono stati sottoposti a un'analisi dei cluster utilizzando le variabili relative ai servizi scelti durante il periodo della gravidanza, al fine di individuare due o più profili di utenti del percorso nascita.

I risultati hanno delineato due gruppi di utenti riconoscibili dal tipo di percorso fatto (fig. 13), ovvero:

1. Donne che si rivolgono principalmente a servizi pubblici (34.6%)
2. Donne che si rivolgono principalmente a servizi privati (65.4%)

Figura 13 – Cluster di utenti in base ai servizi scelti in gravidanza

	Percorso pubblico	Percorso privato
Prima visita	Consultorio (82.1%)	Ginecologo privato (79.0%)
Visite periodiche	Consultorio (96.7%)	Ginecologo privato (82.0%)
Professionista principale	Ginecologo Consultorio (52.5%)	Ginecologo privato (82.4%)
Ecografia 1° trimestre	Consultorio (64.4%)	Ginecologo privato (58.9%)
Ecografia 2° trimestre	Consultorio (48.1%)	Ambulatorio ospedale (44.3%)

I due profili sono stati successivamente confrontati rispetto alle variabili indagate nei due questionari, nonché rispetto in termini di distribuzione delle variabili socio-demografiche disponibili.

Dai confronti effettuati si riscontrano alcuni elementi di interesse, sebbene vada *in primis* sottolineato che non emergono differenze rispetto alla valutazione complessiva del percorso (che rimane sempre estremamente positiva in entrambi i casi).

Donne che si rivolgono principalmente a servizi pubblici:

- ✘ Tendenzialmente più giovani (under 30) e non occupate.
- ✘ In modo forse prevedibile, le poche donne straniere presenti nel campione si rivolgono principalmente a questo tipo di percorso.
- ✘ Con più probabilità sono a conoscenza dei servizi di sostegno alla maternità, scelgono dove effettuare la prima visita su consiglio del medico o di amici/parenti, non ricordano di aver avuto informazioni sugli eventuali ulteriori accertamenti, hanno avuto difficoltà a prenotare villo e/o amniocentesi, nel puerperio si rivolgono a servizi per la propria salute.
- ✘ Sono più soddisfatte della chiarezza di informazioni sull'allattamento e dell'assistenza ricevuta nel prenotare esami/visite.

Donne che si rivolgono principalmente a servizi privati:

- ✘ Tendenzialmente over 36 e occupate.
- ✘ Con più probabilità scelgono dove effettuare la prima visita per garanzia di avere sempre lo stesso professionista, ma fanno più sala d'attesa e tendono maggiormente a fare accertamenti ulteriori (ricevendo comunque informazioni al riguardo e con meno difficoltà nella prenotazione).
- ✘ Sono più soddisfatte dei tempi di attesa della prima visita, della chiarezza di informazioni sulla diagnosi prenatale, delle visite periodiche in generale, del servizio e del professionista con cui hanno fatto le ecografie, riportano un impatto psicologico significativamente maggiore delle altre partecipanti (rimanendo comunque di livello medio/basso).

Le differenze tra i due gruppi spariscono nella fase del parto, della successiva degenza e del puerperio, tranne che sull'accesso ai servizi per la gravidanza a rischio (leggermente più probabile per le donne che arrivano da un percorso privato) e sulla qualità degli ambienti – percepita come più adeguata dalle donne che arrivano da un percorso nei servizi pubblici.

I risultati dettagliati sono riportati nelle fig. 14 – 18.

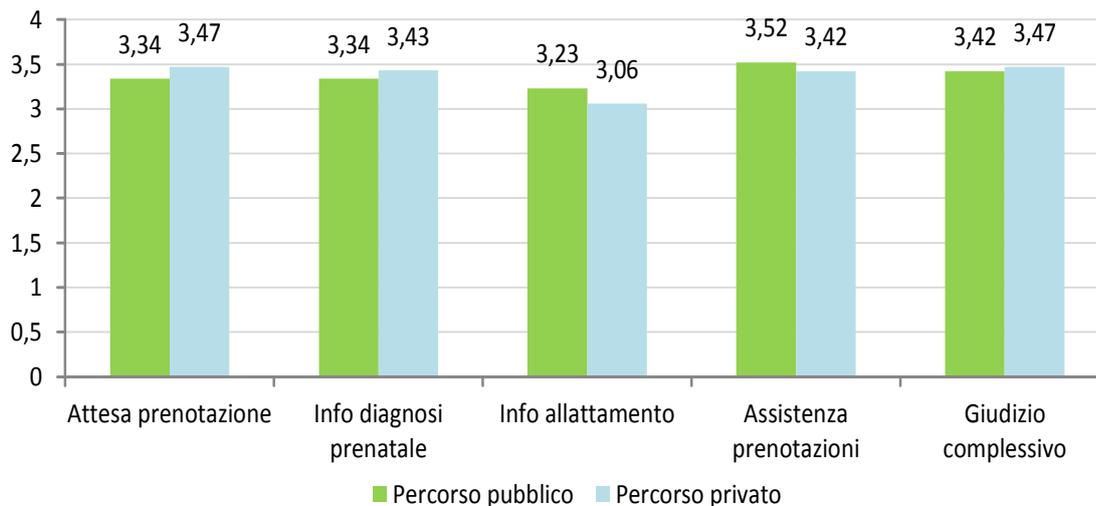
Figura 14 – Confronto tra cluster pubblico/privato su 1^a visita e visite periodiche

Conoscenza servizi di sostegno alla maternità	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Sì	55.5	48.5	50.7	$\chi^2 (1, 2096)=9.27, p=.002$
No	44.5	51.5	49.3	
Motivo per la scelta della prima visita	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Consiglio medico	13.3	3.5	6.9	$\chi^2 (7, 2135)=344.12, p=.000$
Consiglio amici/parenti	19.0	10.8	13.6	
Competenza dei professionisti	7.1	7.5	7.4	
Gratuità	9.6	0.9	3.9	
Per mia scelta	36.0	44.3	41.4	
Vicinanza	6.3	2.2	3.6	
Per essere seguita dallo stesso professionista	3.5	25.2	17.7	
Altro	5.1	5.6	5.4	
Luogo prenotazione prima visita	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Cup	8.4	8.8	8.7	$\chi^2 (4, 2154)=1441.99, p=.000$
Farmacia	2.0	1.1	1.4	
Consultorio	78.7	2.8	29.1	
Ginecologo privato	9.5	84.2	58.4	
Altro	1.3	3.1	2.4	
Tempo di attesa per la 1^a visita	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Entro il terzo mese	92.5	95.3	94.3	$\chi^2 (2, 2135)=7.50, p=.023$
Oltre il terzo mese	2.3	1.6	1.8	
non ricordo	5.2	3.1	3.9	
Attesa prestazione 1^a visita	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Non ho atteso	20.1	21.3	20.9	$\chi^2 (5, 2110)=13.40, p=.020$
< 15 minuti	39.0	34.4	36.0	
15 – 30 minuti	27.2	25.9	26.4	
30 – 60 minuti	7.0	10.3	9.1	
> 60 minuti	1.1	2.3	1.9	
Non ricordo	5.8	5.7	5.7	

(continua nella pagina successiva)

Accertamenti durante la gravidanza	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Sì	42.2	52.0	48.6	$\chi^2 (2, 2116)=23.11,$ $p=.000$
No	55.2	46.9	49.8	
Non ricordo	2.6	1.1	1.6	
Informazioni su bi-test	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Sì	84.1	88.6	87.1	$\chi^2 (2, 1994)=9.89,$ $p=.007$
No	13.1	10.0	11.1	
Non ricordo	2.8	1.4	1.8	
Informazioni su villocentesi	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Sì	65.8	71.1	69.3	$\chi^2 (2, 1866)=23.38,$ $p=.000$
No	28.3	27.0	27.4	
Non ricordo	5.9	1.9	3.3	
Informazioni su amniocentesi	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Sì	68.7	74.4	72.4	$\chi^2 (2, 1860)=17.04,$ $p=.000$
No	26.9	24.1	25.1	
Non ricordo	4.4	1.5	2.5	
Difficoltà prenotazione bi-test	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Sì	11.9	15.1	14.0	$\chi^2 (2, 1569)=8.87,$ $p=.012$
No	86.2	84.3	85.0	
Non ricordo	2.0	0.6	1.0	
Difficoltà prenotazione villocentesi	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Sì	21.5	12.1	15.5	$\chi^2 (2, 970)=28.90,$ $p=.000$
No	72.2	85.8	80.9	
Non ricordo	6.3	2.1	3.6	
Difficoltà prenotazione amniocentesi	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale	
Sì	22.4	12.7	16.1	$\chi^2 (2, 912)=30.73,$ $p=.000$
No	70.7	85.3	80.2	
Non ricordo	6.9	2.0	3.7	

Figura 15 – Confronto tra cluster pubblico/privato sulla soddisfazione per la 1^a visita e le visite periodiche



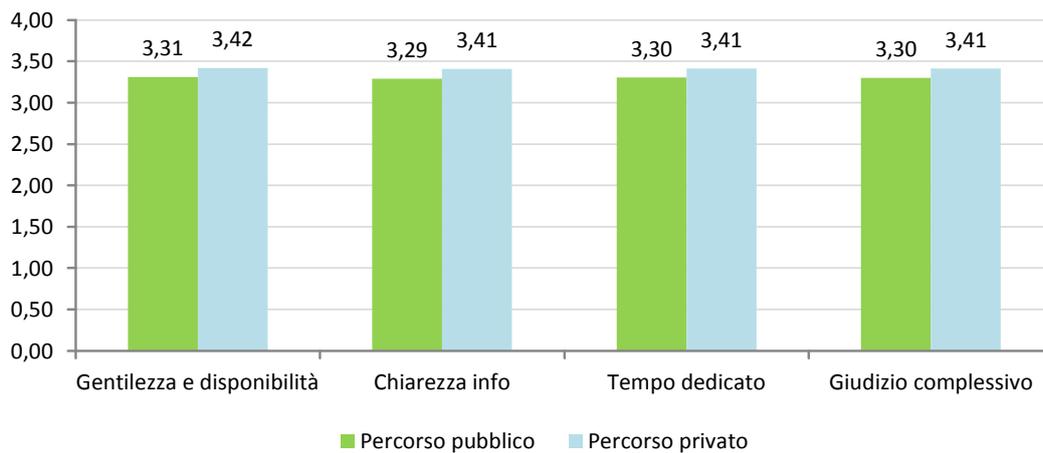
Attesa prenotazione: $t(2037)=-4.44$, $p=.000$; Info diagnosi prenatale: $t(1396.99)=-3.56$, $p=.000$; Info allattamento: $t(1534)=4.36$, $p=.000$; Assistenza prenotazioni: $t(2123)=3.56$, $p=.000$; Visite periodiche: $t(1385.61)=-2.10$, $p=.000$

Figura 16 – Confronto tra cluster pubblico/privato sul servizio ecografie

Attesa ecografia 1° trimestre	Percorso pubblico %	Percorso privato %	Distribuzione generale
Non ho atteso	21.1	21.8	21.6
< 15 minuti	39.2	33.6	35.5
15 – 30 minuti	27.9	27.6	27.7
30 – 60 minuti	6.1	10.1	8.7
> 60 minuti	1.6	3.3	2.7
Non ricordo	4.1	3.6	3.8

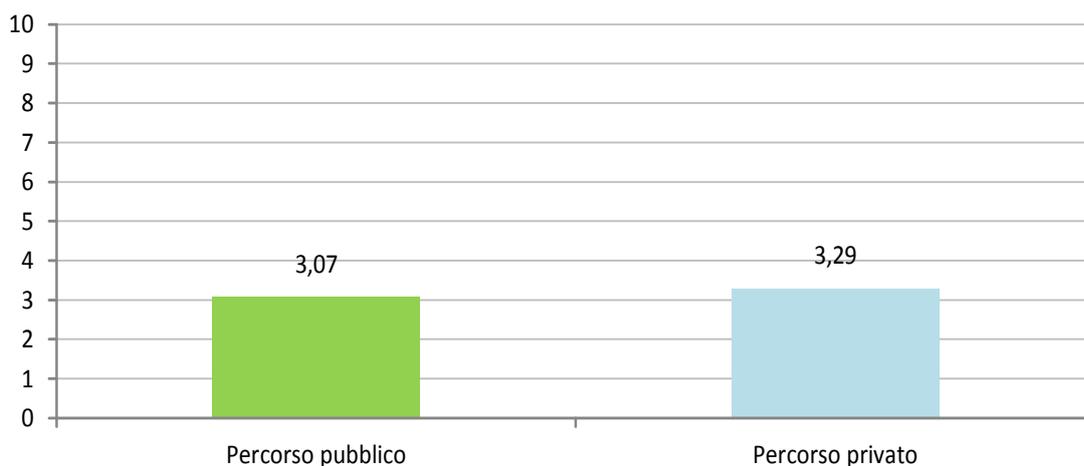
$\chi^2(5, 2144)=18.68$, $p=.002$

Figura 17 – Confronto tra cluster pubblico/privato sulla soddisfazione per il servizio ecografie



Medico – gentilezza e disponibilità: $t(2135)=-3.96, p=.000$; Chiarezza informazioni: $t(2122)=-4.00, p=.000$; Tempo dedicato: $t(2119)=-3.92, p=.000$; Giudizio complessivo: $t(2144)=-3.51, p=.000$.

Figura 18 – Confronto tra cluster pubblico/privato sull’impatto psicologico della gravidanza



$t(2146)=-3.11, p=.000$

3.6 Effetto dell'impatto psicologico della gravidanza

Oltre ai confronti appena presentati tra percorso pubblico e privato, i dati sono stati analizzati anche in funzione dell'impatto psicologico della gravidanza riportato dalle utenti intervistate, inteso come senso di preoccupazione/paura legato alla propria condizione e alle possibili conseguenze (si ricorda in questo senso che nello studio pilota effettuato nel 2013 l'impatto psicologico risultava una variabile di moderazione importante nella valutazione di qualità percepita dei servizi).

È stata svolta dapprima un'analisi di regressione lineare sui singoli aspetti di soddisfazione rispetto al percorso, dalla quale emerge chiaramente che l'impatto della gravidanza appare predittivo rispetto a quasi tutti gli elementi: all'aumentare del senso di preoccupazione e ansia per la gravidanza e per le possibili conseguenze negative, diminuisce la percezione di qualità dei servizi utilizzati.

Vanno tuttavia evidenziati due elementi di attenzione, ovvero:

- La relazione tra impatto e percezione di qualità si verifica solo su una parte degli aspetti relativi al momento del parto, come la valutazione del personale medico e ostetrico e quella di alcuni aspetti strutturali (resta comunque una relazione significativa tra aumento dell'impatto psicologico e peggioramento del giudizio complessivo sulla fase di parto e degenza).
- Allo stesso modo, non si riscontra alcuna relazione tra impatto psicologico della gravidanza e soddisfazione per i servizi per il puerperio.
- Contrariamente a quanto atteso, non emerge nessuna interazione significativa tra tipo di percorso (pubblico vs. privato) e livello di impatto psicologico della gravidanza; di conseguenza, non ci sono effetti di moderazione da parte dell'impatto psicologico e quindi le due variabili agiscono in modo indipendente sulla percezione di qualità del percorso nascita espressa dalle utenti.

Pertanto, da un lato si può immaginare che nelle fasi del percorso dal momento del parto in avanti si verifichi una combinazione di alta qualità dei servizi e di riduzione della preoccupazione delle neomamme in seguito alla "riuscita" della gravidanza; dall'altro lato, tuttavia, l'effetto trasversale e indipendente dal tipo di percorso sopra descritto porta a pensare alla necessità di focalizzare la presa in carico della gravidanza *anche* su azioni orientate al ridurre il più possibile il livello di ansia connesso all'evento nascita.

Inoltre, a fronte di quanto emerso in precedenza rispetto all'inadeguatezza riscontrata in alcuni aspetti informativi, è plausibile immaginare che una parte di questo processo passi anche dalla trasmissione di informazioni complete, comprensibili e "digeribili" da parte delle utenti al fine di eliminare il maggior numero di preoccupazioni possibili.

Figura 19 – Effetto dell’impatto psicologico della gravidanza sugli aspetti di soddisfazione rispetto al percorso

1^a visita	β	R²	F	p
Attesa prenotazione	-.080	.006	13.66	.000
Attesa prestazione	-.059	.003	6.96	.008
Giudizio complessivo	-.104	.010	23.79	.000
Visite periodiche	β	R²	F	p
Chiarezza informazioni gravidanza	-.151	.022	51.12	.000
Assistenza gravidanza	-.119	.014	32.09	.000
Giudizio complessivo	-.124	.015	34.70	.000
Servizio ecografie	β	R²	F	p
Attesa prestazione 1° trimestre	-.099	.009	20.76	.000
Attesa prestazione 1° trimestre	-.082	.006	14.17	.000
Personale medico	-.125	.015	35.30	.000
Giudizio complessivo	-.129	.016	37.18	.000
Corso di accompagnamento alla nascita	β	R²	F	p
Giudizio complessivo	-.122	.014	18.65	.000
Travaglio, parto e degenza	β	R²	F	p
Informazioni ricevute sul reparto	-.128	.013	5.89	.016
Tempo tra arrivo e presa in carico	-0.64	.002	1.81	<i>n.s.</i>
Modalità di controllo del dolore	-.072	.003	2.22	<i>n.s.</i>
Sostegno ricevuto dall’ostetrica	-.026	-.002	.30	<i>n.s.</i>
Assistenza ricevuta dal ginecologo	-.033	-.004	.208	<i>n.s.</i>
Utilità delle informazioni ricevute al corso	-0.69	-.002	1.69	<i>n.s.</i>
Personale medico	-.111	.011	6.98	.008
Personale ostetrico	-.112	.011	7.24	.007
Personale di supporto	-.072	.003	2.79	<i>n.s.</i>
Personale medico Pediatria/Neonatologia	.154	.018	4.40	.037
Personale infermieristico Pediatria/Neonatologia	.010	-.006	.018	<i>n.s.</i>
Ambienti	-.100	.008	5.64	.018
Servizi alberghieri	-.110	.010	6.81	.009
Chiarezza informazioni ricevute in reparto	-.117	.012	7.76	.006
Giudizio complessivo	-.091	.006	4.65	.031

(continua nella pagina successiva)

Puerperio	β	R^2	F	<i>p</i>
Supporto per l'allattamento al seno	-.026	-.002	.27	<i>n.s.</i>
Informazioni per la cura del bambino	-.060	.001	1.53	<i>n.s.</i>
Informazioni sui servizi presenti sul territorio	.052	-.002	.60	<i>n.s.</i>
Supporto psicologico	.082	.002	1.34	<i>n.s.</i>
Assistenza ostetrica domiciliare	-.044	-.013	.13	<i>n.s.</i>
Giudizio complessivo	-.034	-.001	.61	<i>n.s.</i>
Percorso completo	β	R^2	F	<i>p</i>
Giudizio complessivo	-.072	.003	2.88	<i>n.s.</i>
Senso di presa in carico prima del parto	-.181	.032	74.25	.000
Senso di presa in carico dopo il parto	-.070	.003	2.68	<i>n.s.</i>