

# IL LIVELLO DELLA CULTURA DELLA QUALITA' E SICUREZZA DEI CITTADINI ITALIANI

Micaela La Regina  
Direttore SC Governo clinico e risk management  
Azienda Sociosanitaria Ligure 5, La Spezia

Vice Presidente Italian Network for safety in healthcare

## Premessa e obiettivi



...mettere a fuoco e verificare **la consapevolezza dei cittadini italiani** in merito al tema della qualità e sicurezza delle cure per generare conoscenza del fenomeno, dibattito e sensibilizzazione.

### 1. LA SICUREZZA DELLE CURE

verificare le conoscenze che l'intervistato ha su concetti base della gestione del rischio clinico

**15 DOMANDE**

### 2. LE BUONE PRATICHE

Indagare la conoscenza e le attitudini degli intervistati verso delle buone pratiche per la sicurezza delle cure

**11 DOMANDE**

### 3. LE FONTI DI INFORMAZIONE

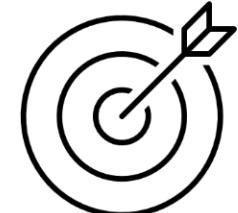
verificare dove l'intervistato acquisisce le sue conoscenze in tema di qualità e sicurezza delle cure

**4 DOMANDE**

### 4. LA PARTECIPAZIONE DEL CITTADINO

partecipazione al miglioramento delle cure e rilevare eventuali esperienze esistenti nel Paese

**4 DOMANDE**



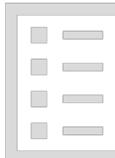
## Metodologia e Campione

### INTERVISTE ONLINE

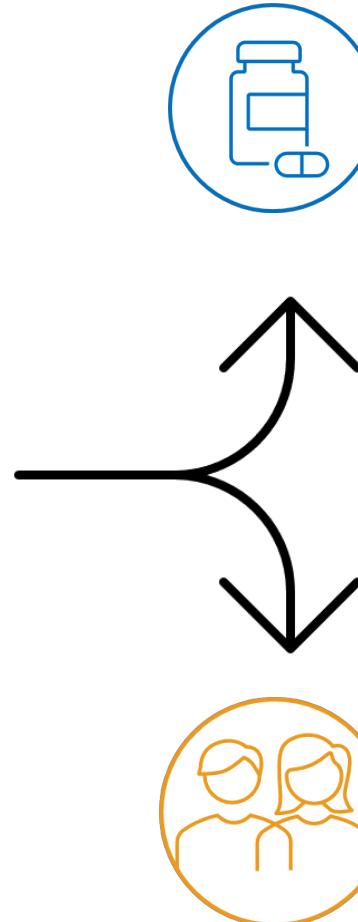
con metodologia **CAWI A...**  
(Computer Assisted Web Interview)



PERIODO RILEVAZIONE:  
**03/08/2023-07/09/2023**



Con questionario semi strutturato  
della durata di circa 15'



# 400

### PAZIENTI CRONICI

- con cronicità «più serie» [ovvero che implicano accessi cadenzati a ospedali e/o strutture sanitarie]
- coinvolgendo pazienti con diagnosi, da oltre i 6 mesi (in caso di comorbidità di patologie soffrono di almeno una patologia da oltre 6 mesi)

*Redemption (rapporto tra inviti e risposte ricevute): 21%  
(redemption mediamente riscontrata su popolazione, 20%)*

# 800

### POPOLAZIONE

- Interviste a **cittadini senza patologie croniche gravi**
- campione costruito per risultare rappresentativo della popolazione italiana per **genere, età [+18], fattori socio-demo (area geografica, ampiezza centro)**

## ORIGINAL ARTICLE

---

# Assessment of Patient Safety Culture Among Citizens: A Survey Study

*Micaela La Regina, MD,\* Chiara Parretti, MSc, PhD,†  
Daniela Bernardini, MSc, PhD,‡ Nuccia Oneto, MSc,‡ Giulia Torricelli, MA,§  
Lorenzo Federici, RN,|| and Riccardo Tartaglia, MD†*

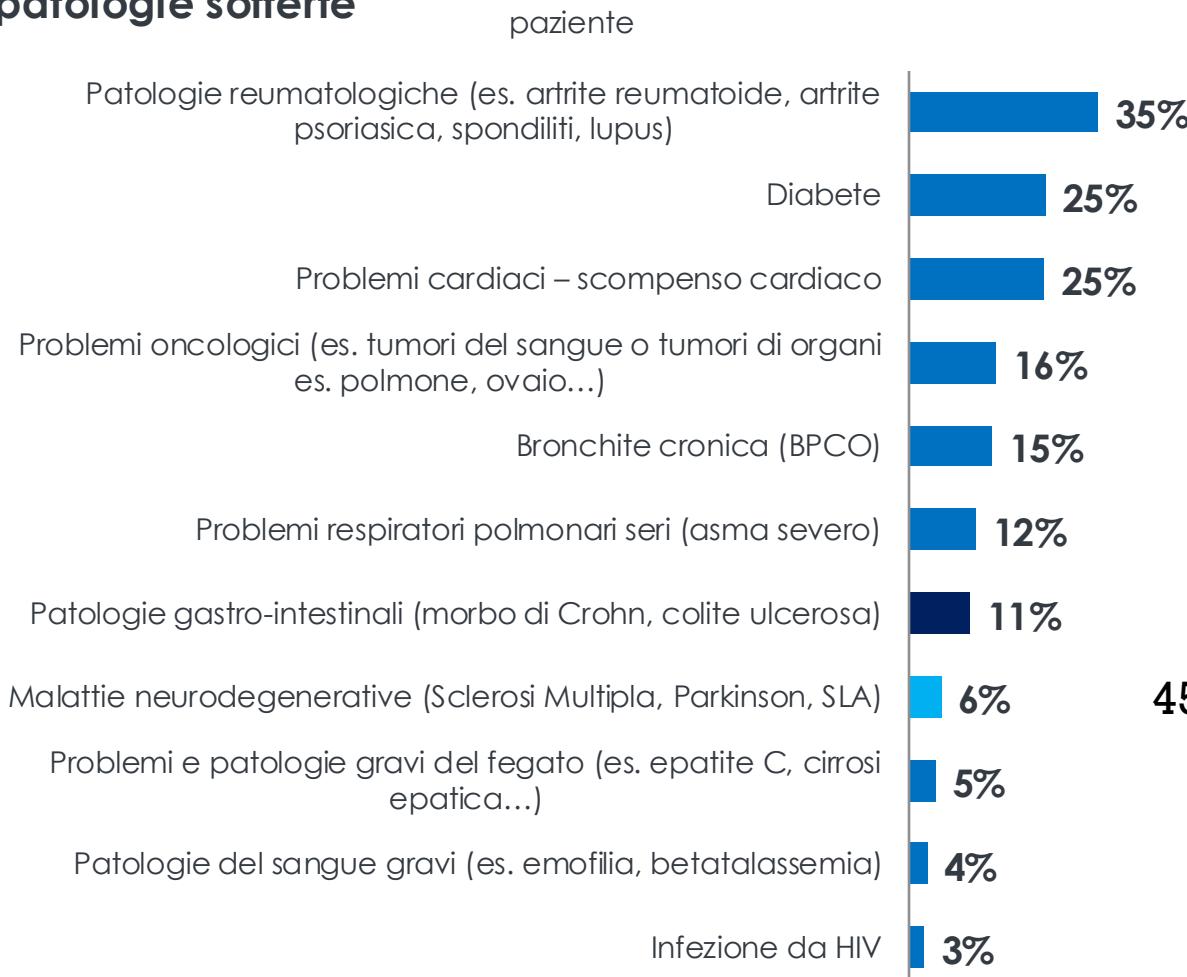
*J Patient Saf.* 2025 Jul 31. doi: 10.1097/PTS.0000000000001391. Epub ahead of print. PMID: 40742186.

**TABLE 2.** Characteristics of the Population

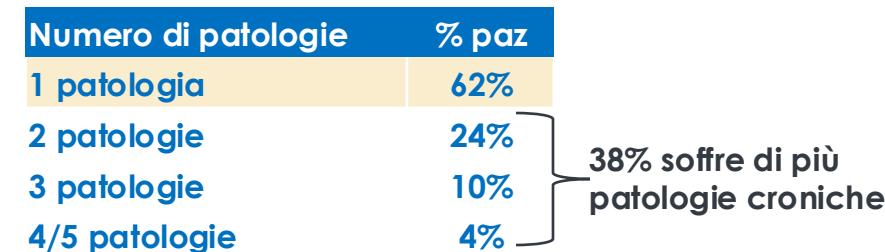
<b>Characteristic</b>	<b>Population</b>		
	<b>Patients; % (N)</b>	<b>Citizens; % (N)</b>	<b>P</b>
Sample size	100 (N = 400)	100 (N = 800)	NA
Sex	Female: 49.8 (N = 199) Male: 50.3 (N = 201)	Female: 51.1 (N = 409) Male: 48.9 (N = 391)	0.65335
Age (average)	55.15 (N = 400)	49.72 (N = 800)	0.00000
SD	15.30	16.37	
Occupation (included housewives)	57.8 (N = 231)	62.5 (N = 500)	0.115700
Educational level* (degree or high school %)	72.3 (N = 289)	64.0 (N = 512)	0.00424
Hospitalization rate** (emergency department and ward admissions in the last year)	90.8 (N = 363) hospitalization: 27.0 (N = 108)	69.4 (N = 555) hospitalization: 8.8 (N = 70)	0.00000
Claims with reimbursement	9 (N = 36) 3 (N = 12)	4.8 (N = 38) 1.0 (N = 8)	0.00445 0.01074

\*\*How often people in a population get admitted to hospital in a time period.

## Le patologie sofferte



## Numero di patologie per paziente



**45% soffre di almeno 1 patologia cronica da oltre 6 anni**

**TABLE 3.** Fundamentals of Patient Safety and Best Safety Practices

<b>Questions</b>	<b>Right Answers, % (N, Number)</b>		
	<b>Patient</b>	<b>Citizens</b>	<b>P</b>
<b>Fundamentals of Patient Safety</b>			
What does “malasanità” mean for you?	53.8 (N = 215)	56.9 (N = 455)	0.30796
What is a medical error, in your opinion?	60.8 (N = 155)	64.1 (N = 287)	0.38707
Which one is an adverse event in the following list?	17.8 (N = 71)	15.9 (N = 127)	0.40943
What is an adverse drug reaction?	81.3 (N = 325)	82.3 (N = 658)	0.67102
Who can report an adverse drug reaction?	53.8 (N = 215)	50.0 (N = 400)	0.21443
In which setting is clinical risk more elevated?	58.5 (N = 234)	55.6 (N = 445)	0.33937
What has the most impact on causing harm to a patient in the following list?	57.8 (N = 231)	62.3 (N = 498)	0.13235
Out of 100 hospitalized patients, how many would experience unexpected harm?	22.5 (N = 90)	23.8 (N = 190)	0.61589
<b>Best safety practices</b>			
Is it important to bring medical records to any physician encounter?	96.3 (N = 385)	94.6 (N = 757)	0.93045
Is it important to bring an updated medications and allergies list to any physician encounter?	92 (N = 368)	90 (N = 721)	0.82773
Can the foods interfere with therapies?	82.3 (N = 329)	72.5 (N = 580)	0.00018
Is parenteral or oral therapy safer?	14 (N = 55)	15 (N = 119)	0.60184
Is it wrong to take antibiotics without a doctor's advice?	89.8 (N = 359)	89.4 (N = 715)	0.83103

**TABLE 5.** Multiple Logistic Regression Analyses Results

	<b>Model 1</b>	<b>Binary logit model</b>	
		<b>Log-odds</b>	<b>S.E.</b>
<b>A) Correct Answers (Group 3 = at Least 50% of Correct Answers)</b>			
Intercepts	—	-0.2927	0.0703
Age (ref > 44 y old)	45-99 y old	0.1456**	0.0631
Education level (ref: high)	High (degree or high school)	0.171*	0.0627
Target (ref: patients)	Patients	-0.065	0.0636
Observations	—	1200	—
Goodness of fit			
AIC	—	1608,447	—
-2 Log L	—	1600,447	—
<b>B) Correct Answers (Group 4 = at Least 25% of Correct Answers)</b>			
<b>Model 2</b>			
Intercepts	—	-2.8704	0.1615
Age (ref > 44 y old)	45-99 y old	0.5437***	0.1307
Education level (ref: high)	High (degree or high school)	0.2191	0.0935
Target (ref: patients)	Patients	0.2815	0.1603
Observations	—	1200	—
Goodness of fit			
AIC	—	493,184	—
-2 Log L	—	485,184	—

\*P≤0.05.

\*\*P≤0.01.

\*\*\*P≤0.001.

**TABLE 4.** Main Sources of Health Information About the Quality and Safety of Care

<b>Sources of information</b>	<b>Answers, %</b>		
	<b>Patients</b>	<b>Citizens</b>	<b>P</b>
My general practitioner	61	57	0.18557
Staff of hospital or specialist doctors	47	33	0.00000
Friends, family or colleagues	27	33	0.04702
Friends and family	21	27	0.02412
Colleagues	13	13	0.76025
Social media, internet forum	25	24	0.66819
Patient organizations or associations	15	8	0.00044
Newspaper or magazines	7	4	0.07975
Television	6	7	0.36804
I do not take information about health care quality and safety	5	10	0.00211

## Il miglioramento della qualità delle cure: come può contribuire il cittadino

Segnalando i danni derivanti dall'assistenza sanitaria presentando sempre un **reclamo** quando qualcosa va storto

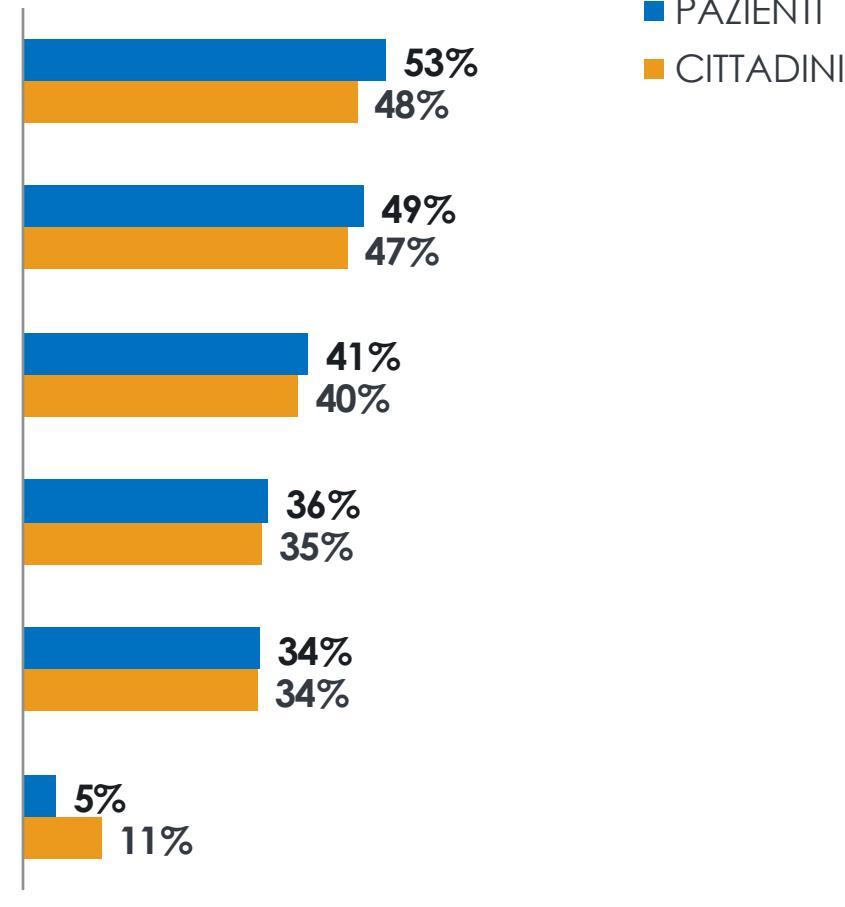
**Rispettando le indicazioni che riceve** (es. modalità di assunzione di un farmaco, preparazione a un esame o procedura chirurgica, ecc.)

**Richiedendo le informazioni che non vengono fornite** (es. all'atto della prescrizione di un nuovo farmaco, all'atto della dimissione dall'ospedale/RSA, ecc.)

**Fornendo suggerimenti** in base alla esperienza di cura, sua o di un familiare

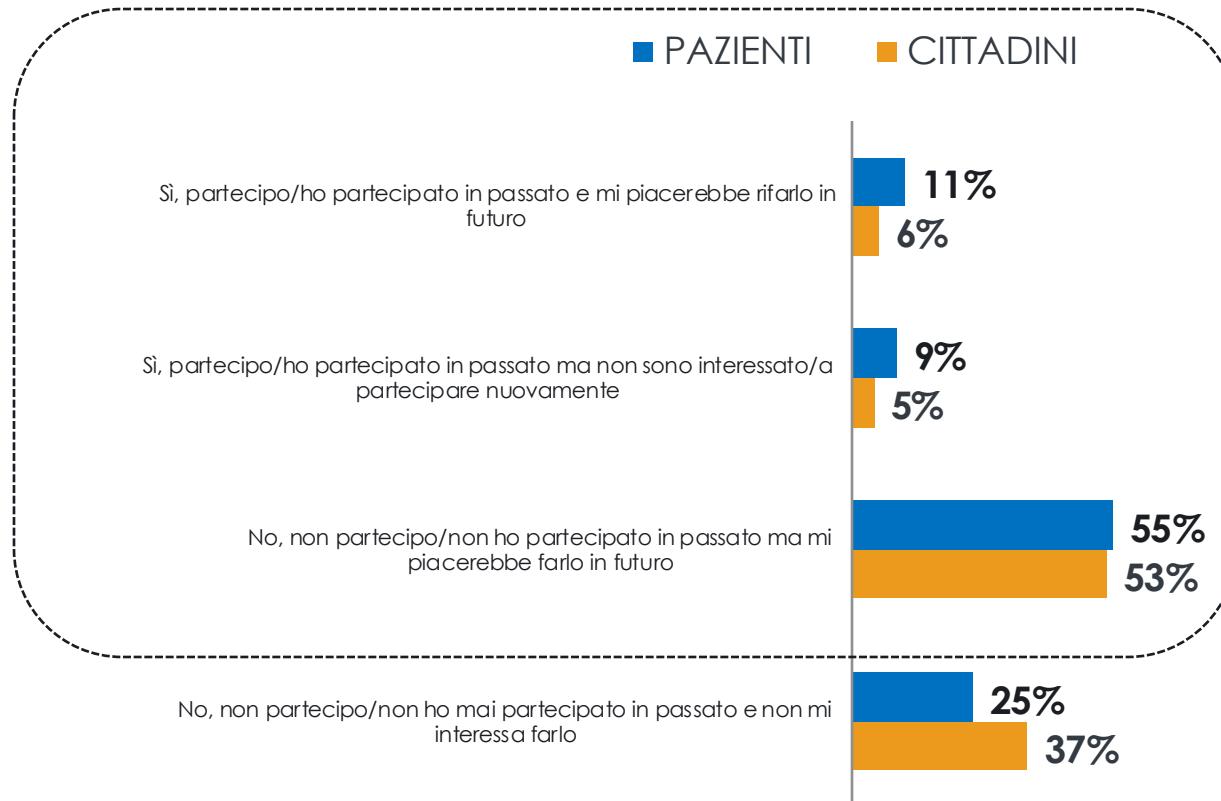
**Richiedendo il rispetto di buone pratiche** (es. igiene delle mani, marcatura del sito chirurgico, ecc.)

Non so

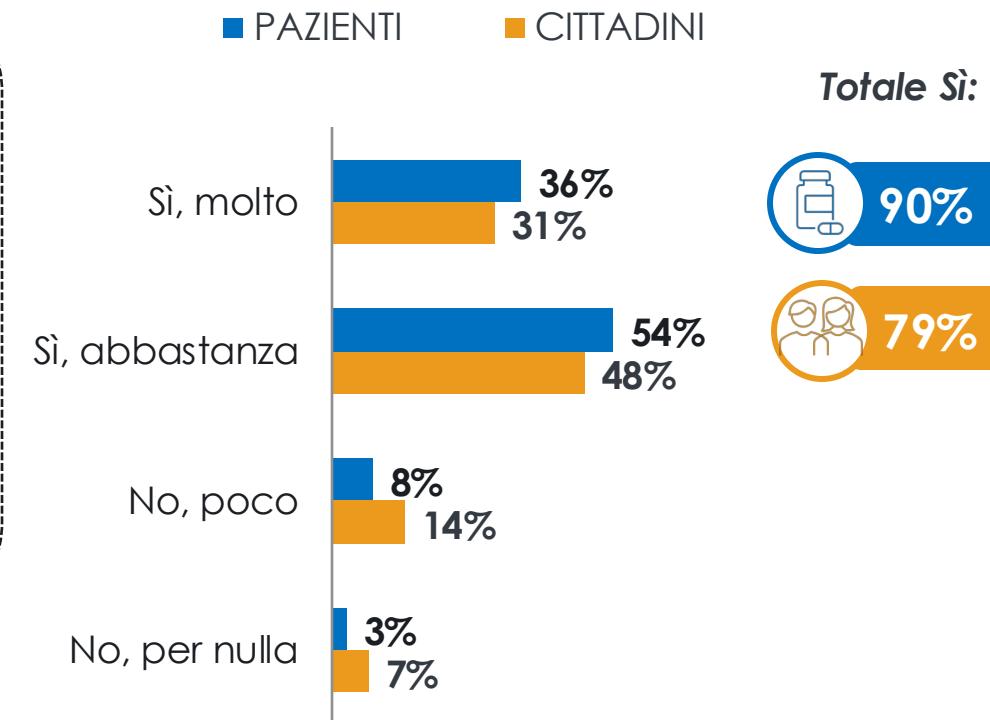


A34. In che modo ritiene che un cittadino possa contribuire al miglioramento della qualità e sicurezza delle cure?  
(risposta multipla)

## La partecipazione dei cittadini e dei pazienti:



## Utilità della partecipazione dei cittadini e dei pazienti:



A32. Partecipa o ha mai partecipato a gruppi di lavoro, presso le strutture sanitarie, per migliorare la qualità e la sicurezza delle cure all'interno di queste ultime?

A33. Ritiene utile la partecipazione dei cittadini al miglioramento della qualità e sicurezza delle cure delle strutture sanitarie? Se sì, quanto?

\* = differenza statisticamente significativa al 95% con il target PAZIENTI

## Le opinioni sugli studi clinici

% = Tra chi conosce o ha sentito parlare di studi clinici  
(81% pazienti e 68% popolazione)

1= completamente d'accordo  
10=per niente d'accordo

Gli studi clinici sui farmaci in via di sviluppo sono un'opportunità per accedere a nuove cure



Media  
(1-10)



Media  
(1-10)

Gli studi clinici sui farmaci in via di sviluppo sono condotti in maniera molto controllata e di fatto sono molto sicuri



6,9



6,6

Gli studi clinici sui farmaci in via di sviluppo sono rischiosi, non parteciperei mai



5,6



6,0

Gli studi clinici sui farmaci in via di sviluppo sono da riservare solo per i pazienti terminali o per i pazienti per cui non ci sono altre possibilità di cura



5,5



5,7

\* = differenza statisticamente significativa al 95% con il target PAZIENTI

A24. Di seguito trova delle opinioni di altre persone riguardo agli studi clinici dei farmaci in via di sviluppo. Quanto è d'accordo con ciascuna di esse?

Base: PAZIENTI= 324;  
POPOLAZIONE= 547

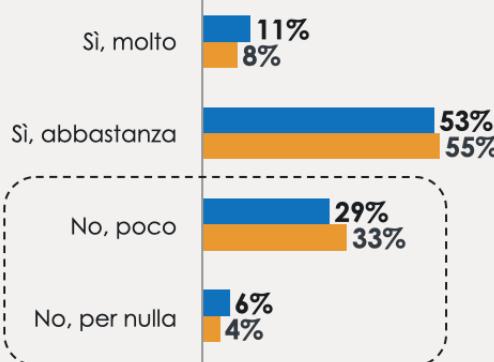
## I servizi di telemedicina: sicurezza e opinione vs l'utilizzo al posto della visita



% Tra chi ha sentito parlare di telemedicina  
(81% dei pazienti e 72% dei cittadini)

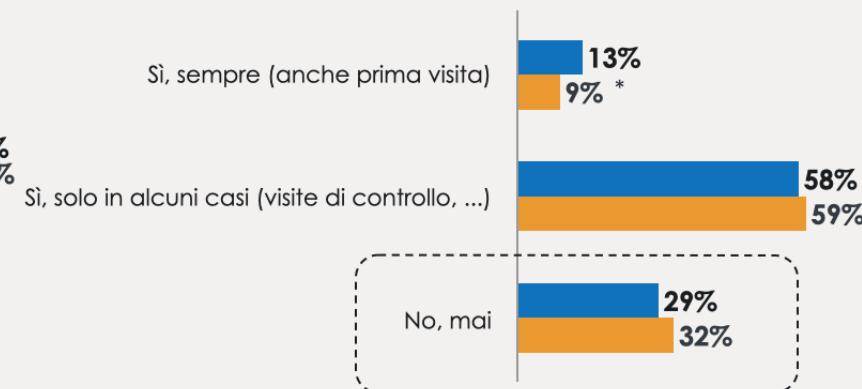
### I servizi di telemedicina sono sicuri?

PAZIENTI CITTADINI



### I servizi di telemedicina possono sostituire una visita in presenza?

PAZIENTI CITTADINI



\* = differenza statisticamente significativa al 95% con il target PAZIENTI

A26. Ritiene sicuri i servizi di telemedicina (come ad esempio il teleconsulto medico, l'assistenza sanitaria virtuale, ...) ? Se sì, quanto?  
A27. Ritiene che i servizi di telemedicina possano efficacemente sostituire una visita in presenza?

Base: PAZIENTI= 324;  
POPOLAZIONE= 574

Copyright © BVA Dato - 2022

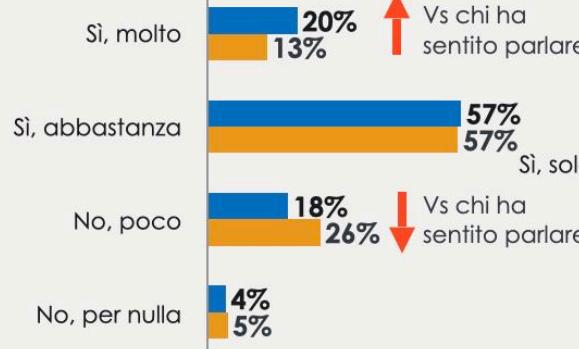
## I servizi di telemedicina: sicurezza e opinione vs l'utilizzo al posto della visita – tra chi la conosce bene e sa utilizzarla



**% Tra chi conosce la telemedicina e ha un'idea chiara di come usarla**  
(37% dei pazienti e 31% dei cittadini)

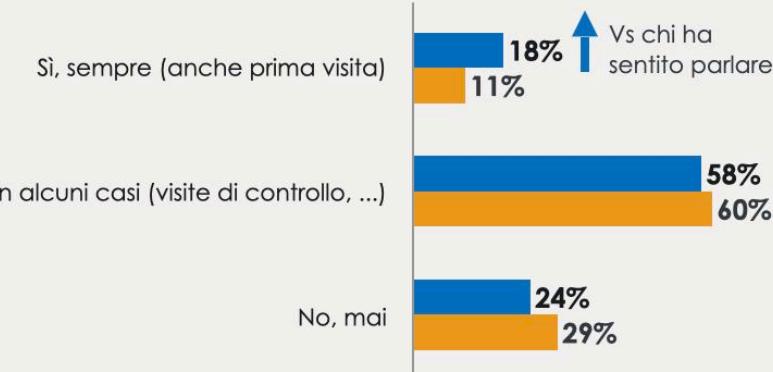
### I servizi di telemedicina sono sicuri?

PAZIENTI CITTADINI



### I servizi di telemedicina possono sostituire una visita in presenza?

PAZIENTI CITTADINI



A26. Ritiene sicuri i servizi di telemedicina (come ad esempio il teleconsulto medico, l'assistenza sanitaria virtuale, ...)? Se sì, quanto?  
A27. Ritiene che i servizi di telemedicina possano efficacemente sostituire una visita in presenza?

Base: PAZIENTI= 148;  
POPOLAZIONE= 247

## TAKE HOME MESSAGES

- Ridotta conoscenza dei **principi fondamentali della sicurezza del paziente**
- Maggiore familiarità con le **buone pratiche per la sicurezza delle cure**
- Ridotta conoscenza e fiducia nelle **sperimentazioni cliniche** e nella **telemedicina**
- I medici di medicina generale rappresentano la **principale fonte** sia per informazioni generali che specifiche. Televisione e internet sono consultati più per informazioni generali, mentre amici e familiari sono più frequentemente coinvolti per questioni specifiche. Le decisioni in pratica si basano in gran parte su esperienze personali di altri soggetti
- Il **coinvolgimento dei cittadini** nelle iniziative nel miglioramento continuo della qualità e sicurezza dei servizi sanitari è ancora poco diffuso.
- L'attenzione del pubblico si concentra maggiormente sulla validità e l'efficacia delle cure, piuttosto che sulle modalità con cui vengono erogate e sui risultati ottenuti in termini di prevenzione degli eventi avversi.
- **Non sono emerse differenze legate allo stato di salute, regione geografica o al genere.** Le uniche differenze rilevanti sono risultate associate all'età e al livello di istruzione: gli individui più anziani e quelli con un grado di istruzione più elevata hanno fornito più risposte corrette.

# Indagine sulla sicurezza diagnostica in ASL5



## OBIETTIVI

### **Primario:**

aumentare la consapevolezza sulla diagnosi come processo condiviso e multidimensionale.

### **Secondario:**

raccogliere dati su:

- Grado di conoscenza
- Esperienza e percezioni dei cittadini e degli attori coinvolti in sanità

## METODOLOGIA



3 Survey progettate ad hoc per:

- **Cittadini** : consapevolezza, fiducia e percezione dell'errore
- **Professionisti Sanitari**: ruolo, criticità e proposte
- **Medici**: fattori di rischio, ostacoli e soluzioni

### **Strategia di diffusione**

#### **multimodale:**

- Online, intranet aziendale, manifesti con QR code
- Involgimento di farmacie e rete scolastica

ITEM	CITTADINI	MEDICI	PROF. SANITARI
<i>Corretta definizione del percorso diagnostico</i>			
<i>Quando inizia</i>	11%	26%	12,4%
<i>Quando finisce</i>	33%	34%	12,4%
<i>Conoscenza per una diagnosi sicura</i>			
<i>I disturbi intensi non bastano</i>	50,7%	65%	30%
<i>Portare la documentazione completata</i>	93%	30%	43,5%
<i>Concetto esteso di diagnosi</i>			
<i>La diagnosi non è solo medica</i>	21,27%	—	87,24%

ITEM	CITTADINI	MEDICI	PROF. SANITARI
<i>Ascolto attento</i>	59%	98,7%	85%
<i>Comprensibilità delle informazioni</i>	66%	96,25%	80%
<i>Indicazioni sintomi da sorvegliare</i>	59%	91%	80%
<i>Contatti in caso di necessità</i>	53%	85%	80%
<i>Verifica della comprensione</i>	42%	87,5%	88%
<i>Invito a porre domande</i>	68%	—	82%
<i>Tracciare evoluzione/effetti</i>	59%	81%	77%
<i>Spiegazione della diagnosi</i>	55,5%	94%	—

## Prospettive future

### PREMESSO

Cultura è un insieme condiviso di valori, convinzioni, conoscenze e norme che determinano azioni e comportamenti

Incrementare il livello di conoscenza e la cultura pubblica riguardo alla qualità e sicurezza delle cure è una priorità, poiché influisce su

- relazione medico-paziente
- appropriato utilizzo dei servizi sanitari e sociali
- salute e benessere collettivo

Per il futuro,  
ulteriori studi, sia in Italia che a livello internazionale, per acquisire una conoscenza più approfondita del contesto sociale in cui operano gli operatori sanitari

standardizzazione della valutazione della cultura della sicurezza del paziente all'interno della popolazione generale

Sviluppo di un curriculum pratico sulla sicurezza del paziente per cittadini e utenti dell'assistenza sanitaria.

CHE

**25-28 NOVEMBRE 2025**  
**AREZZO FIERE E CONGRESSI**

**20**  
Years  
2006-2025

*Si ringraziano:*

**ITALIAN NETWORK FOR SAFETY IN HEALTHCARE**

**NOVARTIS ITALIA**

**DOXAPHARMA**

**PARTECIPANTI ALLA SURVEY**

*...e tutti voi per l'ATTENZIONE*