



PROTOCOLLO SURVEY ON PATIENT SAFETY



Razionale

Survey on Patient Safety (SOPS) 2.0, sviluppato dall'**Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)**, è uno strumento progettato per misurare in modo sistematico e standardizzato la cultura della sicurezza all'interno delle organizzazioni sanitarie. La versione 2.0, pubblicata nel 2019, rappresenta un aggiornamento sostanziale rispetto alla versione iniziale, volto a rispondere alle nuove sfide del contesto assistenziale contemporaneo: tra queste, la crescente complessità dei percorsi clinici, la necessità di una gestione non punitiva degli errori, l'attenzione al benessere degli operatori e la promozione dell'apprendimento continuo.

Le dimensioni indagate includono la comunicazione aperta, il supporto della leadership, la gestione degli errori, il clima di lavoro e il coinvolgimento del team. Nel contesto italiano, SOPS 2.0 è stato tradotto a cura del **Fondazione Policlinico Universitario A. Gemelli IRCCS**, che ha chiesto la validazione della traduzione ad AHRQ e dopo tale validazione lo ha reso disponibile al Network JCI Italia per poterlo utilizzare come strumento comune.

All'interno del **Network JCI Italia** SOPS rappresenta un **indicatore strategico** per promuovere una cultura della sicurezza moderna, resiliente e centrata sul paziente, in linea con i principi dell'accreditamento JCI. L'adozione congiunta dello strumento da parte delle strutture aderenti al Network consente inoltre un sistema di **benchmarking interno**, consentendo confronti robusti tra strutture e l'identificazione di aree prioritarie per il miglioramento.



Partecipazione alla Survey

Ogni organizzazione interessata potrà attivare la survey scrivendo una mail a culturasicurezza@networkjci.it e richiedendo una call di avvio.

Durante la call saranno discusse le modalità di somministrazione della survey:

- Tempi: si suggerisce un periodo di somministrazione di un mese, con la possibilità di proroga di ulteriore due settimane a seguito di sollecitazione qualora il numero di rispondenti fosse particolarmente basso (<20% del totale dei professionisti della struttura);
- Attori: sarà definito con l'organizzazione il campione di soggetti cui inviare la survey, si suggerisce di estendere la survey al bacino più ampio possibile, a prescindere dalle forme contrattuali in essere (dipendenti, LP, specializzandi..);
- Modalità: viene illustrato dove reperire il link specifico alla survey (all'interno della piattaforma) da diffondere internamente all'organizzazione;
- Analisi: vengono illustrate le metodologie di analisi utilizzate (vedi sotto);
- Output: vengono presentate le modalità di rappresentazione dell'output una volta terminata la survey;
- Frequenza: come da indicazioni di AHRQ, si suggerisce una somministrazione almeno biennale della survey.

Una volta definito e attivato il link diretto alla survey sarà data comunicazione all'organizzazione che potrà dare avvio al progetto condividendolo con i professionisti identificati all'interno dell'organizzazione.

Risultati dell'analisi

Al termine del periodo concordato sarà disattivato il link che consente la compilazione del questionario da parte dei professionisti della struttura.

Ogni struttura avrà quindi a disposizione tre tipologie di analisi:

1. Analisi descrittiva
2. Indicatori positività
3. Grafici campione

Di seguito si descrivono nel dettaglio gli output per ogni tipologia di analisi.

1. Analisi descrittiva

Questa prima analisi permetterà all'organizzazione di avere una rappresentazione completa del campione di rispondenti al questionario.

L'analisi si sostanzia in 3 diversi output:

- Grafico a torta relativo alla composizione del campione di rispondenti in relazione al profilo professionale da loro identificato in fase di compilazione del questionario con riferimenti in termini percentuali e assoluti per ogni gruppo professionale;
- Grafico a torta relativo alla composizione del campione di rispondenti in relazione al setting assistenziale nel quale lavorano così come da loro identificato in fase di compilazione del questionario con riferimenti in termini percentuali e assoluti per ogni setting;
- Tabella a doppia entrata che permette di incrociare i dati relativi al profilo professionale dei rispondenti con il setting nel quale lavorano.

L'analisi descrittiva può essere un utile strumento per l'organizzazione per valutare il tasso di compliance alla risposta da parte delle diverse figure professionali o dei diversi setting di cura alla luce del campione cui è stato inviato il questionario.

2. Indicatori positività

La prima analisi qualitativa, basata sull'approccio suggerito da AHRQ, misura il livello di positività di risposta alle singole domande. Le domande sono state raggruppate in 4 aree o grafici nei quali le domande sono identificate con un codice alfanumerico che riprende la numerazione proposta da AHRQ.

La positività qui viene intesa non come le risposte "Forte accordo" o "Accordo" oppure "Sempre" o "Spesso" bensì come le tipologie di risposte che indicano un maggior livello di attenzione e/o un impatto positivo sulla cultura della sicurezza dell'organizzazione. Questa precisazione è d'obbligo poiché esistono domande che, così come sono poste, qualora il rispondente indichi un grado di "accordo" o di accadimento ("Sempre" o "Spesso") più o meno ampio, questo implica un impatto negativo sulla cultura della sicurezza dell'organizzazione. Tali domande sono facilmente riscontrabili all'interno dei grafici di positività poiché il codice domanda (es. a3) è in carattere **rosso**.

La formula per calcolare l'indice di positività quindi si compone come di seguito descritto:

Per domande di colore nero:

- Numeratore: Sommatoria delle risposte "Forte accordo" e "Accordo" oppure "Sempre" e "Spesso";
- Denominatore: Totale delle risposte alla domanda;

Per domande di colore **rosso**:

- Numeratore: Sommatoria delle risposte "Forte disaccordo" e "Disaccordo" oppure "Raramente" e "Mai";

- Denominatore: Totale delle risposte alla domanda;

Come da indicazione di AHRQ nel numeratore non vengono conteggiate le risposte “neutrale” o “Qualche volta” che invece sono parte integrante del denominatore.

L’analisi permette di confrontare la propria organizzazione con le altre organizzazioni del Network oppure, in caso di organizzazione che abbia completato più di una survey sulla piattaforma, permette di effettuare un benchmark tra la survey attuale e quella passata.

3. Grafici campione

Anche nella seconda analisi le domande sono state raggruppate in 4 aree o grafici nei quali le domande sono identificate con un codice alfanumerico che riprende la numerazione proposta da AHRQ.

Questa analisi qualitativa prova a “pesare” le risposte dei professionisti rispetto alla scala di “Accordo” – “Disaccordo” o alla scala di accadimento “Sempre” – “Mai” identificato gli item secondo un punteggio che va da 0 a 1 dove:

- “Forte Disaccordo” o “Mai” → 0 punti,
- “Disaccordo” o “Raramente” → 0,25 punto,
- “Neutrale” o “Qualche volta” → 0,5 punto,
- “Accordo” o “Spesso” → 0,75 punto,
- “Forte Accordo” o “Sempre” → 1 punto.

In questa analisi ogni risposta viene quindi pesata rispetto allo schema precedentemente illustrato permettendo di calcolare una media per ogni singolo item.

Come descritto anche per l’analisi precedente alcune domande sono poste in modo tale che il massimo grado di accordo o di accadimento non rappresenti “il meglio” per l’organizzazione, nei grafici radar tali domande sono facilmente identificabili poiché il



codice domanda (es. a3) è in carattere **rosso**. Resta quindi evidente che se per le domande nere la performance migliore dell'organizzazione si avrà quanto più nel grafico radar il punto si posizioni lontano dal centro, per le domande **rosse** avremo una migliore performance quanto più ci si avvicina al centro.

In questa tipologia di analisi è possibile dettagliare ed esplodere l'analisi ad un livello di maggior dettaglio; in particolare, è possibile avere un benchmark per ognuno delle seguenti variabili:

- Profili: in questa sezione è possibile effettuare un benchmark tra lo score medio pesato dei diversi profili professionali dell'azienda;
- Area: in questa sezione è possibile effettuare un benchmark tra lo score medio pesato dei diversi setting di cura dell'azienda;
- Mix: In questa sezione è possibile effettuare un benchmark di dettaglio dello score medio pesato attraverso una scelta mirata di profilo professionale e setting di cura. In particolare, attraverso i menù a tendina è possibile scegliere un determinato profilo professionale (ad esempio: infermiere) di un determinato setting di cura (ad esempio: area chirurgica) e comparare quindi lo score medio di quel particolare campione (ad esempio: infermiere di area chirurgica) con lo stesso campione di rispondenti delle altre organizzazioni che hanno risposto al questionario (ad esempio: infermieri di area chirurgica del resto del campione);
- Network: in questa sezione è possibile effettuare un benchmark tra lo score medio pesato della propria organizzazione comparandolo con lo score medio del campione delle altre organizzazioni che hanno risposto alla survey prendendo come riferimento una sola survey, la più recente per ogni azienda;



- Prima e dopo: in questa sezione, qualora l'organizzazione abbia effettuato, attraverso la piattaforma, più di una survey è possibile fare benchmark tra lo score medio pesato dell'ultima survey con quella immediatamente precedente.

Il team SOPS del Network JCI Italia

Filippo Azzali

Gianluca Lanza

Francesca Chiarelli