



Servei Català
de la Salut

**PLA D'ENQUESTES DE SATISFACCIÓ
D'ASSEGURATS DEL CATSALUT PER
LÍNIA DE SERVEI**

**ATENCIÓ ESPECIALITZADA
AMBULATORIA 2008**

CATALUNYA

 **Generalitat de Catalunya
Departament de Salut**

Febrer 2009

Divisió d'Atenció al Ciutadà - CatSalut
Unitat de Qualitat Percebuda

amb l'assessorament tècnic d'un equip de recerca dirigit pel

Dr. Carles Murillo

CRES – UPF

Treball de camp desenvolupat per

Sanitat Respon

ÍNDIX

1. Introducció	5
2. Presentació	6
2.1 Justificació	6
2.2 Objectius	7
2.2.1 Objectius generals	7
2.2.2 Objectius específics	7
3. Metodologia	8
3.1 Estructura del qüestionari	8
3.2. L'escala de mesura de les variables	9
3.3. Prova pilot.....	9
3.4. Disseny de la mostra.....	10
3.4.1. Població objectiu	10
3.4.2. Períodes de l'estudi.....	11
3.4.3. Grandària de la mostra i selecció de les unitats mostrals	11
3.4.4 Treball de camp	11
3.5. Validació del qüestionari.....	15
3.5.1. Característiques de la prova pilot	16
3.5.2. Anàlisi Factorial Exploratòria (AFE).....	17
3.5.3. Anàlisi Factorial Confirmatòria (AFC).....	19
4. Anàlisi dels resultats	22
4.1 Anàlisi descriptiva de les característiques personals i de respostes dels assegurats	22
4.1.1 Anàlisi dels factors predictors.....	24
5. Resultats globals Catalunya	26
5.1. Descripció de la població enquestada	26
5.1.1 Característiques sociodemogràfiques	26
5.1.2. Característiques de salut	29
5.1.3. Freqüència i característiques de l'atenció especialitzada ambulatoria.....	30
5.1.4. Mesures de satisfacció global 2008	35
5.1.5 Característiques per Regions Sanitàries	36
5.1.6 Característiques per Grups per Facturació.....	39
5.2. Valors de l'indicador positiu	41
5.2.1. L'indicador positiu pel conjunt de Catalunya.....	41
5.2.2 Resultats Indicador Positiu segons variables sociodemogràfiques.....	45
5.3. Anàlisi de les variables predictores de satisfacció	47

6. Discussió i síntesi dels principals resultats.....	51
7. Referències.....	56
ANNEXOS.....	58
Taula resum resultats Regions sanitàries.....	58
Taula resum resultats Grups de Facturació.....	59
Ordenació dels hospitals	60
Codificació de entres.....	62
Centres amb nombre mínim de dades.....	64
Centres sense nombre mínim de dades.....	65

1. Introducció

El **Pla d'Enquestes als Assegurats (PLAENSA), del Servei Català de la Salut** (CatSalut) ha encetat enguany l'estudi de la satisfacció en una nova línia de servei. Es tracta de l'atenció ambulatoria especialitzada (AAE), que es presta tant en els hospitals com en alguns centres d'atenció primària. L'exercici, com els altres del mateix PLAENSA, està adreçat a conèixer l'opinió que els assegurats manifesten de les seves experiències amb els diferents proveïdors del serveis d'atenció ambulatoria especialitzada a Catalunya.

Els objectius de l'estudi són, en primer lloc, la mesura del grau de satisfacció dels assegurats que han estat atesos en les consultes externes dels hospitals o centres d'atenció primària de la xarxa d'utilització pública i, a més, l'obtenció d'informació útil per al seguiment i avaluació de l'activitat dels serveis de consultes externes. Tot plegat, permet de posar a disposició dels responsables de la gestió de les unitats proveïdores un conjunt d'informació orientada a millorar la qualitat de la prestació del servei.

La satisfacció del servei rebut s'analitza des de la consideració de l'existència d'un conjunt seleccionat de dimensions, com són l'accessibilitat al serveis, el tracte rebut dels professionals, la informació, els elements de confort i els de naturalesa organitzativa del centre on s'ha dut a terme la consulta especialitzada. L'estudi recull les opinions dels assegurats, mitjançant una enquesta que s'ha dut a terme entre els mesos de juliol i novembre de l'any 2008. Aquesta enquesta conserva els aspectes metodològics més importants dels altres estudis del PLAENSA.

El document **consta de set seccions**. La primera és aquesta **introducció** en la que es presenta l'estudi, els seus objectius i l'organització del document de resultats. En la segona secció es descriu la **justificació** de la recerca, així com els **objectius de l'estudi**. En la tercera secció es presenta la **descripció completa del disseny i planificació de l'estudi** que s'ha seguit per a obtenir les dades de l'enquesta, així com els **resultats de la validació del qüestionari**. La secció quatre es dedica a la presentació, de forma resumida, **dels resultats generals** de l'enquesta de satisfacció pel conjunt de Catalunya. A continuació es mostren els **resultats per regió sanitària i per grup de facturació** i, finalment, la secció set conté la presentació de les principals **conclusions** de l'estudi.

2. Presentació

2.1 Justificació

El Servei Català de la Salut, com a asseguradora pública sanitària de la població catalana, analitza des de l'any 2003 el grau de satisfacció dels seus assegurats. És per això que s'ha dissenyat un Pla d'enquestes periòdiques i uns instruments de mesura per tal d'avaluar la percepció dels ciutadans com a subjectes receptors dels serveis proporcionats pels proveïdors contractats pel CatSalut. Es tracta, en definitiva, de donar resposta a l'objectiu estratègic del CatSalut que es concreta en el desig de **"Millora de la qualitat percebuda dels ciutadans en l'àmbit de la salut"**. Aquesta mesura de resultat, factor rellevant en tots els models de qualitat reconeguts en l'àmbit sanitari, és d'importància cabdal en l'avaluació de la compra de serveis, una de les principals funcions del CatSalut, alhora que dóna suport a la informació per a la presa de decisions en l'àmbit de planificació del Departament de Salut i de les entitats proveïdores públiques.

La qualitat percebuda té a veure amb l'experiència viscuda per l'assegurat, i els seus familiars, en el moment de rebre el servei i es relaciona amb la satisfacció. La satisfacció és un sentiment subjectiu alimentat de les experiències viscudes, la present i les acumulades en el temps. La mesura de la satisfacció dels usuaris dels serveis de salut proporciona una interessant font d'informació per a la gestió en tant que "permet avaluar l'acceptabilitat dels esforços de planificació i provisió de serveis"¹. A més, tant en el cas de la qualitat percebuda com de la satisfacció manifestada, l'usuari realitza, sovint de forma inconscient, la comparació entre l'experiència viscuda i les seves preferències (satisfacció) o les expectatives, és a dir, allò que desitjaria que passés (qualitat percebuda).

La utilització d'instruments de mesura unificats i validats per a tots els proveïdors de cada línia de servei afavoreix la comparació en el marc de competència regulada, en el qual el CatSalut desenvolupa les seves funcions de compra de serveis sanitaris. L'experiència dels estudis de satisfacció dels últims anys, tot seguint la planificació

¹ CatSalut, 2008 "Pla d'Enquestes de Satisfacció d'Assegurats del CatSalut. Atenció urgent en els hospitals d'aguts. 2008". Disponible a: http://www10.gencat.net/catsalut/cat/experiencies_enquesta.htm.

continguda en el **Pla d'enquestes d'assegurats del CatSalut 2003-11**, en quant a la metodologia i abast, ha possibilitat la realització d'una nova edició del treball.

La satisfacció dels assegurats atesos en les consultes a l'especialista en els serveis de consultes externes dels hospitals de la xarxa d'utilització pública i en alguns centres d'atenció primària, també de la xarxa pública, s'ha analitzat per primera vegada l'any 2008. L'enfocament metodològic emprat segueix els paràmetres establerts en la resta del PLAENSA.

2.2 Objectius

L'estudi consisteix en la realització d'una recerca que tracta de mesurar la satisfacció dels assegurats del CatSalut amb el servei rebut que, en aquest cas, és el servei rebut en els serveis d'atenció especialitzada ambulatoria (AEA).

Els objectius generals i específics són, en conseqüència, els següents:

2.2.1 Objectius generals

- **Mesurar el grau de satisfacció** dels assegurats del CatSalut en la línia de producte de l'atenció ambulatoria especialitzada.

2.2.2 Objectius específics

- **Mesurar el grau de satisfacció** dels assegurats atesos en el serveis de l'atenció ambulatoria especialitzada **per al conjunt de Catalunya**, les **regions sanitàries** i el conjunt **d'unitats d'estudi (unitats de facturació)** proposades de cada regió sanitària.
- **Comparar** el grau de satisfacció dels assegurats atesos en el serveis de l'atenció ambulatoria especialitzada de **les diferents regions sanitàries amb la totalitat de Catalunya**.
- **Analitzar la distribució** de la satisfacció **per regions i unitats de facturació**, a més de **comparar el resultat** en cadascuna d'aquestes agrupacions **amb el conjunt de Catalunya**.
- **Identificar els elements predictors de la satisfacció global** en aquesta línia de servei de l'atenció ambulatoria especialitzada.

3. Metodologia

L'apartat dedicat als aspectes metodològics recull els elements bàsics que han inspirat el disseny de l'estudi i els resultats de l'exercici de validació del qüestionari que s'ha fet servir per a recollir les opinions dels enquestats. Ens referirem, en primer lloc, als aspectes generals del disseny de l'estudi que coincideixen, en trets generals, amb els que es fan servir en el conjunt d'estudis del PLAENSA. A continuació es presenta el procés emprat per la construcció i validació del qüestionari, les consideracions que faciliten la determinació de la grandària de la mostra, el procediment seguit per la selecció de les unitats mostrals i, finalment, els mecanismes de realització i seguiment del treball de camp.

3.1 Estructura del qüestionari

El qüestionari utilitzat per a recollir les dades de les opinions que els assegurats atesos en els serveis d'atenció especialitzada segueix les directrius que han guiat la redacció dels qüestionaris per les altres línies de servei en el PLAENSA ©. A continuació es resumeixen els principals elements metodològics que tenen a veure amb el qüestionari finalment emprat en aquest estudi.

En primer lloc, s'ha dut a terme una recerca bibliogràfica feta a partir d'experiències similars en estudis propers a les nostres característiques. La **investigació qualitativa** s'ha completat amb l'organització i realització de reunions amb **quatre grups focals** amb pacients atesos als serveis de l'atenció especialitzada del CatSalut. La participació dels assegurats en els grups focals permet a l'equip de recerca de l'estudi conèixer els detalls del procés assistencial i, en especial, el que té a veure amb els atributs més destacats de l'atenció rebuda.

Per al disseny del qüestionari, s'ha tingut en compte la globalitat del projecte i, especialment, l'objectiu d'identificar atributs comuns a totes les línies de serveis estudiades. A més, es tracta d'un qüestionari que, com s'ha dit abans, manté una estructura i continguts semblants a la resta de qüestionaris de satisfacció de CatSalut. Aquesta estructura, destaca l'existència de preguntes comunes, és a dir que també apareixen en els qüestionaris emprats en els estudis d'altres línies de servei i específiques, o d'interès especial, de la línia tractada en aquest cas.

L'**estructura del qüestionari** coincideix doncs amb el que s'utilitza en els estudis de les altres línees de servei, és a dir que **té tres parts diferenciades** que donen resposta, respectivament, als **aspectes comuns** (que també apareixen en els qüestionaris de les altres línees d'atenció), als **de tipus específic de l'atenció ambulatoria especialitzada** i, finalment, les preguntes que serveixen per a identificar algunes de les **característiques socials i demogràfiques** de les persones enquestades.

3.2. L'escala de mesura de les variables

L'**escala de mesura** de les variables generades en el qüestionari **és de tipus categòric ordinal** amb diferents opcions de resposta. La major part de les opcions de resposta estan ordenades de millor a pitjor avaluació de la satisfacció i es presenten en 5 categories, malgrat que en alguna ocasió s'ha fet servir una escala de tant sols 2 ó 3 respostes. Pel que fa referència a **la valoració global de la satisfacció** s'utilitza, com en el cas de les enquestes de les altres línees de servei, una **escala d'interval** de 0 a 10 posicions i també una **dicotòmica** en la que la pregunta fa referència a la intenció de tornar al mateix centre.

3.3. Prova pilot

Abans de dur a terme el treball de camp definitiu s'ha fet una prova pilot amb una doble finalitat: refinar el redactat de les preguntes del qüestionari i, si és el cas, modificar-ne l'ordre.

Tot seguit s'ha realitzat una nova fase de pilotatge del qüestionari que té per objecte la seva validació. Per a dur a terme aquesta prova pilot s'ha administrat el qüestionari a 452 persones. Amb les respostes vàlides s'ha realitzat l'exercici de validació dels qüestionari. Els resultats d'aquest exercici es mostren en els següents apartats de l'estudi.

3.4. Disseny de la mostra

El disseny de la mostra respon, com és obvi, als objectius del projecte que són:

- Saber quin és el grau de satisfacció dels assegurats del CatSalut amb l'atenció especialitzada (Hospitals i CAP II).
- Comparar els resultats de cada entitat (servei d'atenció especialitzada) amb el global de Catalunya.
- Conèixer els resultats per grup de facturació i per regió sanitària.

El disseny de la mostra per a mesurar la satisfacció dels assegurats atesos en els serveis d'atenció ambulatoria especialitzada s'ha realitzat, en conseqüència, tenint en compte els següents principis d'actuació:

3.4.1. Població objectiu

La població d'estudi està formada per tots els **assegurats del CatSalut atesos en els serveis d'atenció ambulatoria especialitzada**, ja sigui que pertanyin a centres hospitalaris o a centres d'atenció primària (CAP II). Els criteris d'inclusió i exclusió han estat els següents:

Criteris d'inclusió

- Assegurat atès en els serveis d'atenció ambulatoria especialitzada en el darrer any.
- Assegurat amb 15 o més anys d'edat.
- Usuari que rep directament el servei.

Criteris d'exclusió

- Resident a altres comunitats autònomes o l'estranger.
- Incapacitat (cognitiva, hipoacúsia severa, etc.) per respondre.
- Èxitus.
- Immigrant amb dificultats amb l'idioma i sense suport per a una correcta interpretació de les preguntes del qüestionari.

3.4.2. Períodes de l'estudi

El període de la realització de les trucades per a dur a terme l'enquesta, és a dir, el període de l'estudi és el comprés entre el 4 de juliol i el 11 de novembre de 2008.

3.4.3. Grandària de la mostra i selecció de les unitats mostrals

L'elevat nombre de ciutadans i ciutadanes usuaris dels serveis d'atenció especialitzada del CatSalut justifica un plantejament de l'estudi a partir de mostres. L'estadística i l'epidemiologia ens permeten treballar amb mostres potents i adequadament definides, a partir de les quals poder inferir els resultats a les respectives poblacions de referència i fer el contrast d'hipòtesi per a les comparacions.

Definició d'unitat mostral.

Es considerarà unitat mostral cada Unitat Proveïdora (Hospital o CAP II). Per raons de volum d'activitat es consideren, entre tots els centres d'atenció primària d'aquesta categoria, tant sols aquells que disposen de més de sis especialitats. El nombre total d'hospitals és de 57 i el nombre de CAP II és de 23.

La unitat mostral és cada una de les unitats proveïdores que presten els serveis d'atenció ambulatoria especialitzada als assegurats del CatSalut. Per a cadascuna de les **unitats mostrals** estudiades, s'ha seleccionat, de forma aleatòria, un total de **124 casos**. Aquesta xifra permet analitzar l'activitat de cada unitat proveïdora i, alhora, fer comparacions amb els resultats globals per Catalunya. Aquesta informació permet analitzar els resultats per al total de Catalunya, per regió sanitària, per grup de facturació i per unitat proveïdora.

La grandària de la mostra es determina seguint els criteris estadístics habituals amb l'objectiu de garantir una determinada precisió en l'estimació dels paràmetres d'interès, és a dir, la proporció dels assegurats que responen favorablement a les preguntes del qüestionari i la puntuació mitjana de la satisfacció global, per línia de servei i per unitat mostral.

Les **exigències i condicions estadístiques** establertes per la determinació de la grandària de la mostra en cadascuna de les accions dutes a terme en les diferents línies de servei es resumeixen de la forma següent:

- **Nivell de confiança:** s'utilitza un nivell de confiança de 95%.
- **Proporció esperada²:** s'assumeix una proporció poblacional de 0,82.
- **Error:** es tracta de l'error màxim en l'estimació per a afrontar una comparació amb una proporció fixada. S'ha pres com a referència un error màxim de ± 10 punts percentuals.

Nombre d'enquestes

Questionari	Nivell de resultats	Nombre d'unitats mostrals	Nombre mínim d'enquestes per unitat mostral	Nombre total d'enquestes vàlides necessàries	Nombre total d'enquestes vàlides realitzades
Atenció Especialitzada Ambulatòria	<ul style="list-style-type: none"> • Catalunya • Regió • Grup • Unitat 	80	124	9920	7986

Considerant totes les premisses anteriors, el nombre mínim de casos teòrics de la línia de servei d'atenció ambulatòria especialitzada és de 9.920 casos.

3.4.4 Treball de camp

Per a l'obtenció dels registres per a dur a terme el treball de camp, l'equip tècnic de la Unitat de Qualitat de la Divisió d'Atenció al Ciutadà del CatSalut ha generat les bases de dades necessàries per a la posterior selecció mostral de casos amb la informació exigible per poder fer les enquestes telefòniques.

Selecció de la mostra

La selecció s'ha de fet de forma aleatòria per garantir la representativitat de la mostra finalment obtinguda. L'existència d'un marc nominal, és a dir d'un conjunt de registres amb les dades identificatives de la població considerada en cada línia de servei, aconsella la selecció aleatòria de les unitats de la mostra. Aquesta opció és la recomanada per assolir de manera senzilla i immediata una mostra probabilística que sigui representativa de la població.

² Aquesta proporció esperada es pren com a referència d'acord amb les estimacions obtingudes en anteriors estudis en les línies d'atenció hospitalària i atenció primària.

En no existir un marc de la mostra les dades identificatives dels assegurats atesos en els serveis d'atenció ambulatoria especialitzada, **la selecció dels registres s'ha fet a partir del *Registre d'Assegurats de Catalunya, (RCA)***, tot tenint en compte que, segons les dades disponibles la freqüentació en aquesta línia de producte es 1200:1000.

Per això, s'han **seleccionat proporcionalment registres del RCA, segons un mostreig realitzat a partir de la població de les ABS de referència de cada centre hospitalari o dels centres d'especialitats (CAP II) amb mes de sis especialistes i que corresponen a assegurats de 15 anys o més d'edat, amb un total de 145.683 registres**

També s'ha tingut en compte dos factors importants més: en primer lloc, es coneix que, en estudis anteriors, la relació de casos d'èxit en el procés de les trucades telefòniques aproximadament de 1 a 11 (una trucada es converteix en una entrevista útil als efectes del tractament estadístic per a cada 11 contactes realitzats); i, en segon lloc que a prova pilot i a la validació del qüestionari, hi ha un nombre elevat, de casos que han anat a un especialista en centres que corresponen a centres d'altres regions sanitàries diferents dels que per territori son teòricament centres de referència dels assegurats.

S'han realitzat prop de dues-centes vuitanta mil trucades. La primera pregunta de filtre persegueix detectar quines d'aquestes persones contactades ha estat atesa en un dels centres que tenen consultes d'atenció especialitzada en règim ambulatori.

El nombre total d'enquestes vàlides als efectes del treball d'anàlisi dels resultats ha estat de 7.986.

Formació dels enquestadors

S'ha creat un equip , integrat per un representant del CRES-UPF i un altre del CatSalut, dedicat a la formació dels enquestadors i el seguiment del correcte desenvolupament del treball de camp.

Aplicació de les enquestes

El treball de camp es va realitzar des del 4 de juliol de 2008 al 11 de novembre de 2008.

Con ja s'ha comentat, en el desenvolupament del treball de camp s'ha observat una quantitat considerable de casos en els que les persones entrevistades han estat ateses en centres diferents del territori de les ABS de referència. **Aquest fet comporta, a la pràctica, una dificultat per aconseguir arribar al mínim exigít de 124 casos per a cada unitat proveïdora . En conseqüència, s'ha rebaixat aquest lílindar a la xifra de 100 casos per algunes de les unitats proveïdores,** el que no treu que en els centres en els que aquesta dificultat no apareix, s'hagi mantingut la xifra inicialment prevista de casos entrevistats.

Confidencialitat de les dades

D'acord amb la Llei de Protecció de dades (LPD), s'ha preservat la garantia de confidencialitat de les dades dels assegurats. Aquesta consideració ha estat palesa especialment en els intercanvis de les bases de dades, així com en la fase de tractament informàtic de les dades. S'han signat compromisos de confidencialitat entre **CRES-UPF** i el CatSalut, així com entre l'empresa pública **Sanitat Respon**, que ha realitzat les enquestes, i el CatSalut. També s'han signat compromisos individuals de confidencialitat entre els tècnics que han tingut accés, o han tingut al seu abast, les bases de dades. Finalment, una vegada s'ha donat per acabat el maneig de les bases de dades originals, aquestes han estat degudament anonimitzades per garantir la confidencialitat de les persones que han col·laborat en l'estudi.

3.5. Validació del qüestionari.

En aquest apartat de l'estudi es presenten els resultats de la validació de les preguntes que conformen el qüestionari de mesura de la satisfacció de les persones ateses en la línia de l'atenció ambulatoria especialitzada, dut a terme pel CatSalut durant l'any 2008.

En l'exercici s'analitzen les principals propietats psicomètriques, com son **fiabilitat** i **validesa** per mitjà d'un ample conjunt d'indicadors. Les tècniques estadístiques utilitzades per avaluar aquestes propietats són les que tradicionalment es fan servir en els estudis de psicometria i, més en general, en la recerca aplicada en les ciències socials. Per avaluar la **fiabilitat**³ dels ítems que conformen **un instrument s'ha utilitzat l'Alfa de Cronbach** (*Mostyn et. al, 2000; Mira et. al., 2001; Hendriks, Oort, Vrieling i Smets, 2002; Díaz, 2005, Alonso, Blanco-Ramos i Gayoso, 2005, González et. al, 2005, Rao et. al, 2006 i Riveros i Berné, 2007*), a més de **l'índex de fiabilitat composta (IFC) i l'estimació de la variància mitjana extreta (VME)** (*Fornell i Larcker, 1981*).

Per altra banda, en relació a la **validesa** de l'instrument de mesura, i en relació al caràcter multidimensional d'aquesta propietat, es proposa l'ús de mesures que ho tinguin present. Un qüestionari és, per tant, globalment vàlid quan aconsegueix el propòsit per al que es va dissenyar, quan mesura el que pretén mesurar (*Sarabia, 1999*). En aquest sentit, la naturalesa global del concepte es concreta en les diferents dimensions per analitzar la validesa d'un instrument, com son, seguint a *Sarabia (1999)*:

- **validesa de contingut.**
- **validesa de constructe o concepte (validesa convergent i discriminat)**
validesa predictiva o de criteri.

De la extensa revisió bibliogràfica analitzada abans de la construcció del qüestionari i de l'anàlisi qualitatiu posterior (grups focals, etc.) s'extrau la **validesa de contingut** de l'instrument inicial. A continuació **s'ha realitzat una prova pilot que ha permès disposar de dades per a estimar els paràmetres d'un model factorial en dues fases**. En primer lloc, s'ha treballat **un model basat en la tècnica d'anàlisi**

³ La fiabilitat d'un instrument esta relacionat amb el grau en que esta lliura de error aleatori, en que és consistent (*Sarabia 1999*).

factorial exploratòria (AFE) (*Mostyn et. al., 2000; Mira et. al., 2001; Verho i Arnetz, 2003; Díaz, 2005; González et. al, 2005, Rao et. al, 2006; Riveros i Berné, 2007*), mentre que en segon lloc, **s'ha estimat un model factorial confirmatori (AFC)** (*Anderson i Gerbing, 1988; Hair et. al., 1999*). L'anàlisi confirmatòria serveix per avaluar la validesa de constructe o de concepte del conjunt d'ítems que conformaran el qüestionari definitiu.

3.5.1. Característiques de la prova pilot.

Dels resultats de l'estadística descriptiva duta a terme amb les dades de la prova pilot que s'ha fet servir per la validació del qüestionari en destaquen alguns resultats importants. La mostra està composta per un 65 % de dones, mentre que l'edat mitjana és de 50,6 anys. A més, resulta que el 59,75% de les persones que han contestar al qüestionari era la primera vegada que anava a l'especialista. En relació a les variables de mesura de la satisfacció global, s'observa que la puntuació global (Pregunta 101) és igual a 7,50 (sobre una escala de puntuació del 0 al 10), mentre que el percentatge d'usuaris que manifesten que tornarien al mateix especialista (Pregunta 102) és igual al 64,82%.

Per altra banda, i en relació amb el nombre de valors perduts (*missing*) trobem que, d'un total de 452 casos vàlids (amb 5 o menys *missing*), es disposa, per a quasi totes les variables, de més de 400 respostes. Cal destacar que alguns ítems presenten un nivell de no resposta molt baix.

L'últim element analitzat, dins de la distribució de les respostes a les preguntes del qüestionari, és la identificació d'aquelles variables que presenten un alt percentatge de respostes del tipus NS/NC (inclou no se'n recorda) o No em va donar informació. A partir de la prova pilot, s'observa que la *P.6 (Valori la quantitat de persones a la sala d'espera)* presenta un 5% de respostes d'aquest tipus, en contraposició de la *P.5 (Comoditat de la sala d'espera)* per la que la taxa de no respostes és molt inferior. Les preguntes *P.9 i P.12*, preguntes relacionades, respectivament, amb *l'especialista es posa en els seu lloc* i la *comprensió de les explicacions per part de l'especialista* presenten al voltant d'un 10 % de respostes d'aquest tipus. De totes formes, però, les preguntes que presenten un nivell més alt de resposta "no determinada" son les preguntes *P.13 (Informació sobre proves complementàries)* que és una pregunta filtrada, *P.16 (Valoració del tracte i amabilitat dels administratius)* i *P.17 (Coordinació*

entre metge especialista i d'atenció primària), amb un 20% aproximadament de respostes del tipus “No sé, no contesta” o “no ”.

3.5.2. Anàlisi Factorial Explorària (AFE).

Una vegada analitzades les principals propietats estadístiques de les variables en la mostra, es procedeix a implementar un anàlisi Factorial Explorària (AFE) pel mètode d'extracció de les components principals. L'objectiu d'aquesta etapa de l'anàlisi consisteix en estudiar l'existència d'una possible relació subjacent entre les variables inicialment incloses al qüestionari, es a dir, l'estructura de factors que componen el constructe teòric sota estudi, i les dimensions de la qualitat percebuda.

L'anàlisi factorial està indicat, segons que es desprèn dels valors dels indicadors habitualment utilitzats amb aquesta finalitat. En efecte, tant la mesura d'adequació mostral KMO, com la prova d'esfericitat de Bartlett i el valor del determinat de la matriu anti-imatge, presenten valors que mostren l'elevada correlació existent entre les variables del qüestionari. Els resultats de l'anàlisi factorial recomanen treballar amb la solució fornada per quatre factors. El nombre de valors propis (autovalors) superiors a la unitat és igual a quatre. Aquesta solució factorial suposa una capacitat explicativa del 57,3% de la variabilitat total o, dit d'un altre forma, que aquest percentatge representa la part de la variabilitat total que està reflectida en els quatre factors retinguts.

En relació a les comunalitats obtingudes de l'anàlisi de components principals amb quatre factors, s'observa que gairebé totes les variables estan ben representades pels factors subjacents, excepte les preguntes P.3. i .P17 que presenten comunalitats inferiors a 0,50 (0,456 i 0,416).

Per últim, s'ha d'esmentar que s'ha dut a terme una rotació ortogonal varimax amb la finalitat de maximitzar les càrregues factorials de les variables sobre els components i d'aquesta forma simplificar la interpretació dels factors subjacents. La taula següent presenta la matriu de components rotats per als ítems i les components resultants.

Matriu de components rotades en la solució de 4 factors

Enunciat resumit	Component			
	1	2	3	4
P3 Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita				,464
P4 Temps d'espera a la sala d'espera				,712
P5 Comoditat sala d'espera				,631
P6 Quantitat de persones sala d'espera				,717
P7 Neteja del centre?			,659	
P8 L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès	,780			
P9 L'especialista compren què li passa	,786			
P10 Respecte a la seva intimitat		,571		
P11 Temps que li va dedicar el especialista	,683			
P12 Explicacions sobre la seva malaltia i tractament		,685		
P13 Informació sobre les proves que li havien de fer		,769		
P14 Tracte de les infermeres			,740	
P15 Tracte del metge			,534	
P16 Tracte dels administratius			,572	
P17 Coordinació metge de primària i l'especialista	,416			
P18 Va entendre tot el que havia de fer		,784		
P19 Seguiment i control del seu problema de salut	,521			

Mètode d'extracció: Anàlisi de components principals.

Mètode de rotació: Normalització Varimax pel mètode Kaiser.. La rotació convergeix en 6 iteracions.

Derivat dels resultats anteriors es presenten ara les descripcions proposades pels factors obtinguts a partir de l'anàlisi del conjunt de variables que conformen el qüestionari. Aquesta descripció es presenta a la taula següent, tenint en compte les càrregues factorials més importants a la vegada que identifica algunes variables que pertorben la descripció del factor (variables excloses del procés interpretatiu) .

Interpretació dels factors

Factor	Descripció	Variabls incloses
F1	Atenció i seguiment de l'especialista	P8, P9, P11, P19 (sense P17)
F2	Informació i explicacions	P10, P12, P13, P18
F3	Tracte personal i amabilitat del personal	P14, P15, P16 (sense P7)
F4	Valoració del temps i de la sala d'espera	P3, P4, P5, P6

3.5.3. Anàlisi Factorial Confirmatòria (AFC)

L'avaluació de les propietats psicomètriques de l'instrument, és a dir, de la seva fiabilitat, o consistència interna, s'analitza amb els indicadors habituals, mentre que la validació de constructe, o concepte, s'estudia amb els resultats d'una anàlisi factorial confirmatòria, per tal d'avaluar la validació de constructe o concepte. De manera més precisa, per avaluar la **fiabilitat** de l'instrument, s'utilitzen **els indicadors del grau de consistència interna** dins de cada factor. L'anàlisi de l'ajust global de la estimació de mesura **té nivells molt elevats**, suportant l'estructura factorial derivada de l'AFE (BBNFI= 0,893 ; BBNNFI= 0,925; CFI= 0,940; GFI= 0,949; RMSEA=0,050).

En segon lloc, es pot observar a més que **els valors dels indicadors per als tres primers** factors estan dins del interval acceptable: i) Alfa de Cronbach i IFC més grans que 0'7 (Nunnally, 1978 i Fornell i Larcker, 1981), ii) Variància Mitjana Extreta (VME) propers o superiors a 0,4 (Fornell i Larcker, 1981). **L'últim factor, per contra, presenta uns nivells d'ajust molt més baixos per tots tres indicadors de fiabilitat.**

D'aquesta manera podem afirmar que **la fiabilitat dels indicadors en relació a la estructura factorial proposada és acceptable**, malgrat que cal tenir en compte que algunes preguntes, com per exemple les preguntes P.13, P.16 i P.3, fan que els nivells de fiabilitat dels factors F2, F3 i F4 siguin més baixos del que es podria esperar.

La **validesa convergent**, és a dir al fet que aquelles preguntes que teòricament han de formar part d'un constructe, s'analitza amb els resultats amb els valors de les càrregues estandarditzades de cada indicador. L'anàlisi dels respectius valors indiquen que, **totes aquelles preguntes que teòricament estan relacionades amb una dimensió de la qualitat percebuda, presenten estadístics significativament diferents de zero i de signe positiu.**

Anàlisi de la fiabilitat i validesa convergent

Variable latent	Indicador	Càrrega estàndard	Valor t	Alfa Cronbach	Índex de fiabilitat composta (IFC)	Variància mitjana extreta (VME)
F1.	P8	0,73		0,813	0,744	0,423
	P9	0,64	12,24			
	P11	0,62	11,78			
	P19	0,60	11,43			
F2.	P10	0,66		0,760	0,670	0,350
	P12	0,73	12,00			
	P13	0,45	6,51			
	P18	0,57	9,93			
F3.	P14	0,56		0,744	0,613	0,392
	P15	0,90	10,59			
	P16	0,24	4,63			
F4.	P3	0,43		0,571	0,575	0,257
	P4	0,61	5,84			
	P5	0,55	5,75			
	P6	0,43	5,20			
Chi-quadrat =177,401 (84 gl; p<0,01); BBNFI = 0,893; BBNNFI = 0,925; CFI = 0,940; GFI = 0,949; RMSEA =0,050						

L'altre tipus de validesa analitzada és la validesa de constructe, **validesa discriminant**, que suposa el fet que cadascun dels factors mesuri una dimensió diferent del fenomen sota estudi. Per avaluar aquesta característica s'han calculat les covariàncies, les correlacions i els intervals de confiança al 95% per a les correlacions entre els factors. Els resultats permeten manifestar que **l'instrument sota estudi presenta validesa discriminant** doncs cap dels intervals de confiança de les correlacions inclou la unitat, el que indica que no hi ha cap dels factors que estigui mesurant la mateixa dimensió del fenomen que un altre factor.

Anàlisi de la validesa discriminant

	F1.	F2.	F3.	F4.
F1.	0,679	0,483	0,378	0,171
F2.	[0,375 ; 0,591]	0,501	0,32	0,134
F3.	[0,280 ; 0,476]	[0,234 ; 0,406]	0,324	0,072
F4.	[0,095 ; 0,247]	[0,070 ; 0,198]	[0,028 ; 0,116]	0,249

Diagonal de la matriu: variàncies extrems dels factors; **p<0,01; *p<0,05; ns: no significativa

Pel damunt de la diagonal: correlacions estimades entre els factors

Per sota de la diagonal: intervals de confiança de les covariàncies entre els factors

Una vegada obtinguda la mostra definitiva, **s'ha tornat a realitzar l'estudi de validació amb l'objectiu de veure l'estabilitat dels resultats. Les conclusions de la validació amb les dades de la prova pilot es mantenen en l'exercici amb tota la mostra**, havent observat tant sols petites diferències que no afecten els trets fonamentals obtinguts en primera instància. Fins i tot, **resulta destacable que els ítems que mostraven càrregues factorials en el llindar del que habitualment es fa servir per a la caracterització dels factors** (és a dir, per sota de 0,60) **segueixen essent els mateixos** malgrat l'augment de la grandària del nombre de casos utilitzats en l'anàlisi factorial. En particular, aquest és el cas dels ítems P3 (*Comoditat a la sala d'espera*), P15 (*Valoració del tracte personal amb el metge*), P17 (*Coordinació entre el metge de primària i l'especialista*) i P19 (*Grau de seguiment i control del seu problema*). En tots aquests casos existeix alguna ambivalència en el contingut de la pregunta que fa que la càrrega factorial quedi sovint distribuïda entre dos factors o, dit d'un altre forma, que la pregunta inclou elements que participen, almenys, de dues de les dimensions teòriques sobre les que es basa la redacció del qüestionari.

4. Anàlisi dels resultats

Els resultats de l'estudi tenen diferents nivells de presentació amb la finalitat de donar resposta als objectius plantejats tant de manera agregada per línia de servei i per unitat proveïdora.

4.1 Anàlisi descriptiva de les característiques personals i de les respostes dels assegurats

El primer nivell d'anàlisi de les dades és una **anàlisi descriptiva de les característiques dels assegurats** que han donat resposta al qüestionari, és a dir, de la mostra efectiva. S'ha calculat la proporció de persones a la mostra, **segons sexe i edat**, i s'han comparat amb la corresponent a la població objecte de l'estudi. El mateix s'ha fet amb la distribució de la mostra resultant pel que fa al **nivell d'estudis i a l'estat de salut percebuda** dels enquestats.

La mesura de **la satisfacció global dels assegurats i la intenció de tornar s'ha creuat** amb les dades disponibles de les característiques dels enquestats, és a dir, **amb edat, sexe i nivell d'estudis i salut percebuda**.

Els resultats es presenten en forma de taules de freqüències i mitjançant l'ajut interpretatiu de figures que resumeixen les dades més importants.

Les taules que s'inclouen en aquesta presentació dels resultats de l'estudi posen de manifest els valors agregats pel conjunt de Catalunya, així com també les distribucions d'aquestes variables entre els enquestats classificats, a la seva vegada, segons edat, sexe, nivell d'estudis i salut percebuda .

També s'ha realitzat **una anàlisi descriptiva univariant que mostra la distribució de resultats generals per a Catalunya per cada ítem o pregunta** a partir de la seva formulació original que, recordem, utilitza una escala categòrica ordinal.

D'altra banda, **s'ha calculat un indicador que agrupa les valoracions positives de cada ítem** (*perfecte, molt bé, bé*, en alguns casos, i *sempre, gairebé i sovint*, en d'altres), el qual anomenem **indicador positiu**. Aquesta ha estat la forma de presentar els resultats des dels estudis del 2003 i que, per raons de facilitar la interpretació

comparativa dels resultats, s'ha mantingut també en les explotacions següents. D'aquesta forma, l'estudi de la satisfacció dels assegurats atesos en els serveis d'atenció ambulatoria especialitzada en el 2008 utilitzen de nou aquesta estratègia d'anàlisi de les dades.

Aquesta forma de presentació dels resultats permet, a més, la identificació de les preguntes que presenten valors dins d'un rang de variació determinat. En aquest sentit ha semblat adient identificar el **valor de les respostes amb relació al 75% i al 90% de respostes positives**. Els llindars esmentats s'han treballat independent del redactat de la pregunta, és a dir, amb independència de la composició gramatical del seu enunciat⁴.

Així mateix, el qüestionari inclou dues preguntes que tracten de resumir l'opinió dels assegurats en relació amb el servei rebut i que orienten cap a futures conductes, una de forma implícita i l'altra de manera clara i explícita, envers el sistema de salut i els seus proveïdors.

Aquestes dues preguntes es refereixen, respectivament, a:

- **Satisfacció general**
- **Intenció de tornar al centre**

Aquests dos **aspectes generals de satisfacció** s'estudien tant pel conjunt de respostes com per unitat territorial escollida (regions sanitàries).

Els resultats es presenten agregats pel conjunt de Catalunya i, més endavant, per a cada regió sanitària i grup de facturació, d'acord amb l'estructura següent:

- Descripció de les característiques sociodemogràfiques dels entrevistats
- Anàlisi dels resultats globals de l'enquesta per línies de servei a Catalunya
- Anàlisi dels resultats generals per regió sanitària, per grup de facturació i per unitat proveïdora.

⁴ Algunes preguntes en el qüestionari original es formulen de tal manera que el significat de la resposta a un nivell de satisfacció elevat està en la part contrària de l'escala de valors de les possibles respostes. Aquest és el cas, per exemple, de la pregunta 6 del qüestionari d'atenció ambulatoria especialitzada : "...Considera que la quantitat de persones que hi havia a la sala de espera era "excessiva"

4.1.1 Anàlisi dels factors predictors.

La capacitat predictiva de les variables que resulten dels diferents ítems del qüestionari és una informació de gran utilitat per completar el panorama de les àrees de millora en la prestació dels serveis. S'ha considerat important, l'exercici de tractar de trobar associacions entre la valoració global de la satisfacció i els ítems del qüestionari, amb la finalitat d'estimar el pes relatiu de cadascun d'aquests en la determinació de l'avaluació global. Dit d'un altre manera, **es tracta d'estimar els paràmetres d'una equació predictora de la satisfacció global prenent com a factors explicatius les respostes dels assegurats** a les preguntes del qüestionari que es refereixen als aspectes de l'atenció sanitària rebuda.

La metodologia emprada proporciona una forma implícita d'estimar la capacitat predictiva de cada variable en la satisfacció global manifestada pels assegurats. **Els coeficients de la regressió resultant mostren en quina mesura un augment d'una unitat en un dels ítems, controlant els efectes de les variacions en els altres ítems, repercuteixen en augments en la satisfacció global.** Els resultats de l'anàlisi dels factors predictius de la satisfacció proporciona una informació complementària i molt valuosa per a la gestió.

L'anàlisi de la força predictiva del mateix conjunt d'elements proporciona, a la vegada, una aproximació a la rellevància que els assegurats enquestats donen als aspectes constitutius de l'atenció. Sembla evident que qualsevol acció que es focalitzi en les àrees de millora que, a la vegada, constitueixen un aspecte rellevant, és a dir amb més capacitat predictiva de la satisfacció global, s'ha de traduir en el futur en una millor percepció i valoració de la satisfacció global per part dels assegurats.

L'anàlisi estadística i economètrica s'ha dut a terme fent servir un **model de regressió** en el que la variable dependent, o explicada, ha estat la puntuació atorgada pels enquestats a la pregunta relativa a la satisfacció global de l'atenció, aquesta variable, ha estat avaluada en una escala de 0 a 10 punts.

Les variables explicatives, predictores, de la satisfacció han estat les que es dedueixen de les respostes als ítems que apareixen en el mateix qüestionari. El fet que els ítems han estat avaluats en una escala ordinal de 5 posicions (*Perfecte/a; Molt bé, Bé, Regular, Malament ó, alternativament, Sempre, Gairebé sempre, Sovint, Poques vegades, Mai*) aconsella evitar el model lineal de regressió que està pensat

per variables explicatives quantitatives en escala mètrica de raó o interval o, en tot cas, per l'ús de variables binàries.

La tècnica emprada en el nostre cas té en compte la naturalesa de les variables explicatives i es reconeix en la literatura amb el nom de **regressió múltiple amb escalament òptim** i admet un tractament informàtic amb els programes habituals. L'anàlisi s'ha fet per línia de servei i, dins de cadascuna d'elles, **s'han establert grups d'acord amb els filtres existents en el qüestionari d'atenció ambulatoria especialitzada.**

Aquesta estratègia d'anàlisi evita l'aparició de molts valors *missing*, a la vegada que proporciona una visió del conjunt de les respostes per grups d'usuaris dels serveis amb major homogeneïtat. Amb aquesta finalitat de tractar grups homogenis de població s'ha estructurat l'anàlisi de la forma següent:

- Grup d'assegurats atesos i que han fet proves complementàries
- Grup d'assegurats atesos que no han fet proves complementàries.

Els resultats dels 3 models, corresponents a les dues submostres abans esmentades i al total de la mostra, **permeten estimar el pes relatiu de cada ítem en la determinació de la satisfacció global. Aquest tipus d'anàlisi no s'ha repetit en l'estudi per regió sanitària per raons tècniques:** les dades disponibles amb les mostres que s'han dissenyat no tenen la suficient grandària per a estimar models de regressió amb garanties suficients de qualitat estadística dels resultats. La potència estadística dels estimadors està en relació directa amb la grandària de la mostra i, en la situació descrita, les mostres pels col·lectius esmentats en cada una de les regions sanitàries no tenen la grandària exigida.

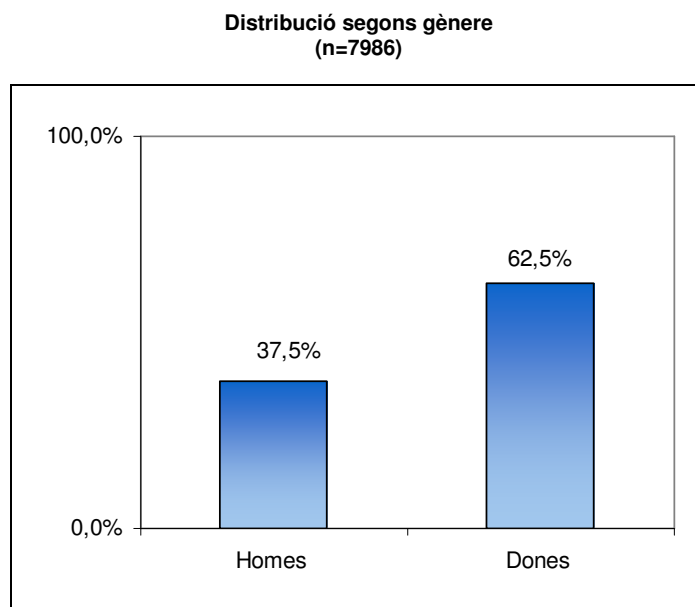
5. Resultats globals Catalunya

5.1. Descripció de la població enquestada

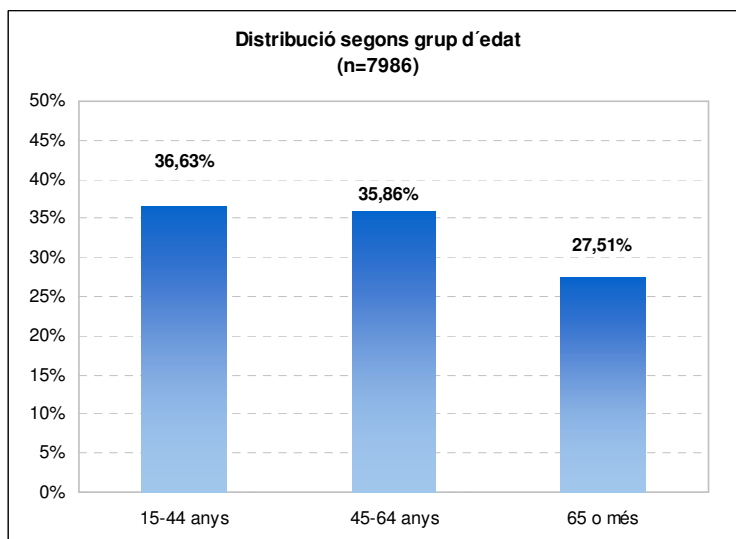
5.1.1 Característiques sociodemogràfiques

A continuació es presenten les dades relatives a les característiques d'edat, sexe i nivell d'estudis dels enquestats, tant de forma gràfica com en forma de taula. En els dos casos s'informa de la grandària efectiva de la mostra amb la finalitat de conèixer el nombre de casos amb respostes vàlides. La mostra finalment utilitzada pels càlculs, una vegada depurada dels registres amb errors o amb un volum excessiu de preguntes sense resposta, ha estat de 7.986 casos.

El 62,5% de les persones que han contestat de manera vàlida el qüestionari, **són dones**, mentre que **el 37,5% són homes**.



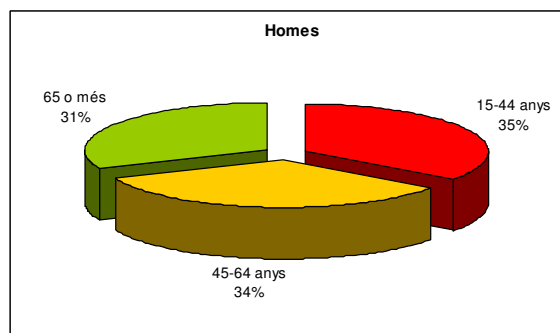
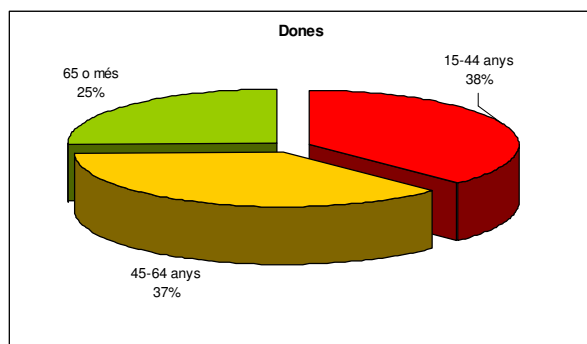
La distribució de les persones que han contestat el qüestionari de la satisfacció amb l'assistència rebuda en els serveis d'atenció especialitzada ambulatoria, el **36,63%** tenen una edat compresa entre **15 i 44 anys**, mentre que el **35,86%** tenen edats compreses entre **45 i 64 anys**. El grup dels que tenen **65 anys d'edat i més**, és el menys nombrós, representant el **27,51%** de la mostra.



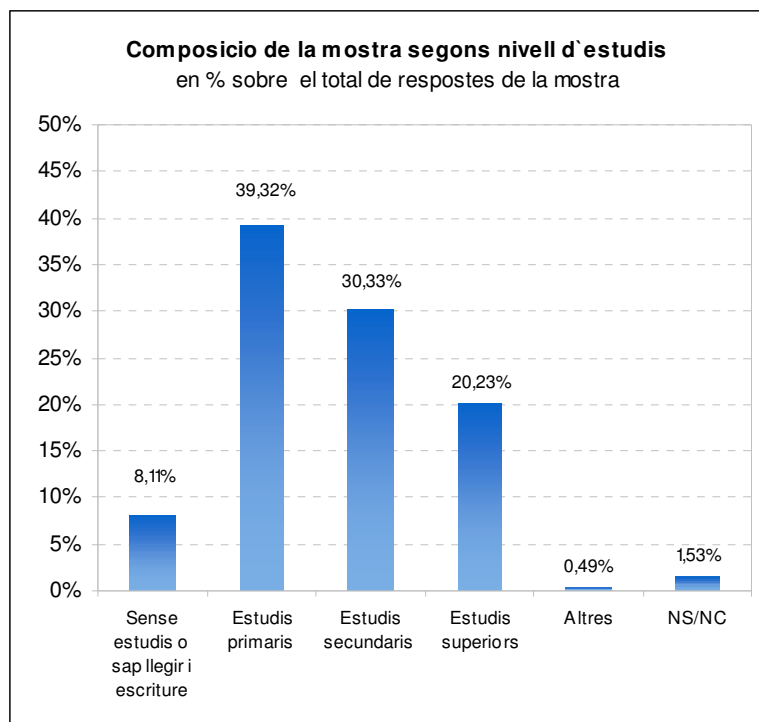
Distribució per sexe segons grup d'edat

Sexe	15-44 anys	45-64 anys	65 o més	Edat mitjana
Homes	35,0%	33,7%	31,4%	52,5
Dones	37,6%	37,2%	25,2%	51,1
Total Catalunya	36,6%	35,9%	27,5%	51,6

Si ens fixem ara en la **distribució conjunta per edat i sexe** dels enquestats, veiem que hi ha més homes en el tram d'edat de 65 o més anys d'edat i lleugerament menys en els de 15 a 44 i de 45 a 64 anys. Les dues figures que es presenten a continuació mostren de manera detallada aquests resultats.



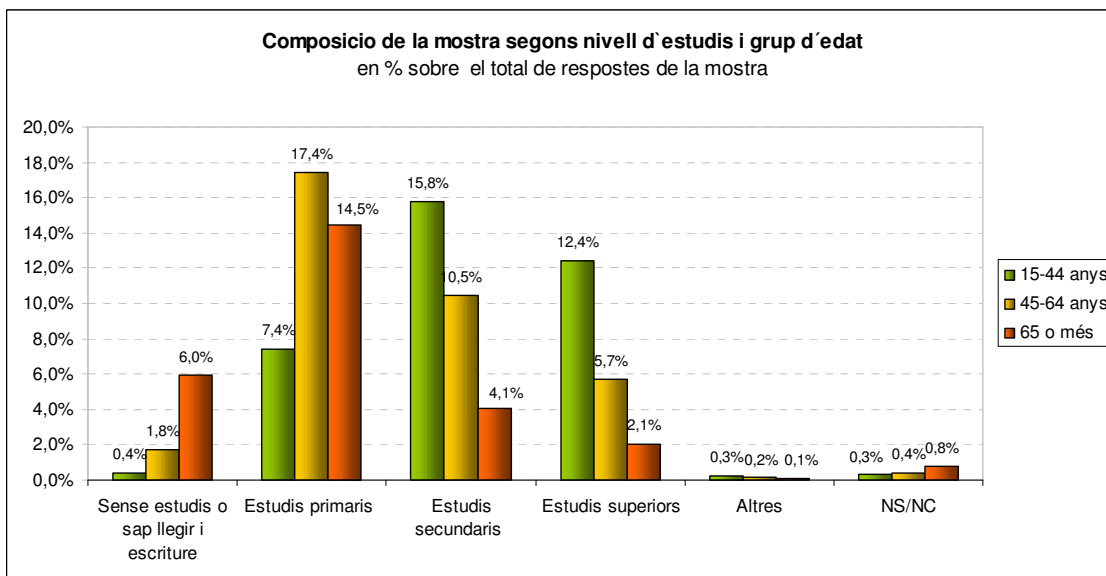
Si atenem al nivell d'estudis, trobem que el grup més nombrós, entre els enquestats, que han estat atesos en els serveis de consulta especialitzada ambulatoria, tenen **estudis primaris (39,32%)**. El grup dels que tenen **estudis secundaris** representa el **30,33%** de tota la mostra, mentre que el **20,23%** diu haver assolit algun grau d'**estudi superior**. El **8,1%** manifesta **no tenir estudis**.



Distribució segons nivell d'estudis per sexe i grup d'edat

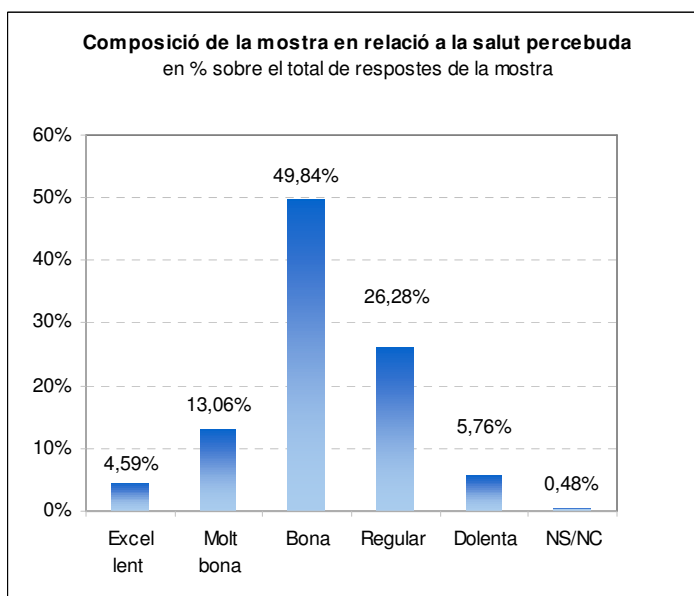
Nivell d'estudis	Catalunya	Dona	Home	15-44 anys	45-64 anys	65 o més
Sense estudis o sap llegir i escrivre	8,1%	9,0%	6,6%	0,4%	1,8%	6,0%
Estudis primaris	39,3%	40,1%	38,0%	7,4%	17,4%	14,5%
Estudis secundaris	30,3%	28,6%	33,2%	15,8%	10,5%	4,1%
Estudis superiors	20,2%	20,3%	20,1%	12,4%	5,7%	2,1%
Altres	0,5%	0,5%	0,5%	0,3%	0,2%	0,1%
NS/NC	1,5%	1,5%	1,5%	0,3%	0,4%	0,8%
Total Catalunya		62,5%	37,5%	36,6%	35,9%	27,5%

La **distribució conjunta per nivell d'estudis i edat** permet veure com, a la mostra, es reparteixen de forma equilibrada els homes i dones en cada nivell de valors de la variable estudis. Les majors diferències les trobem en el grup dels que manifesten tenir estudis secundaris, on la proporció d'homes és lleugerament superior a la de les dones i, en sentit contrari, és a dir major proporció de dones que d'homes, en el grup sense estudis i estudis primaris.



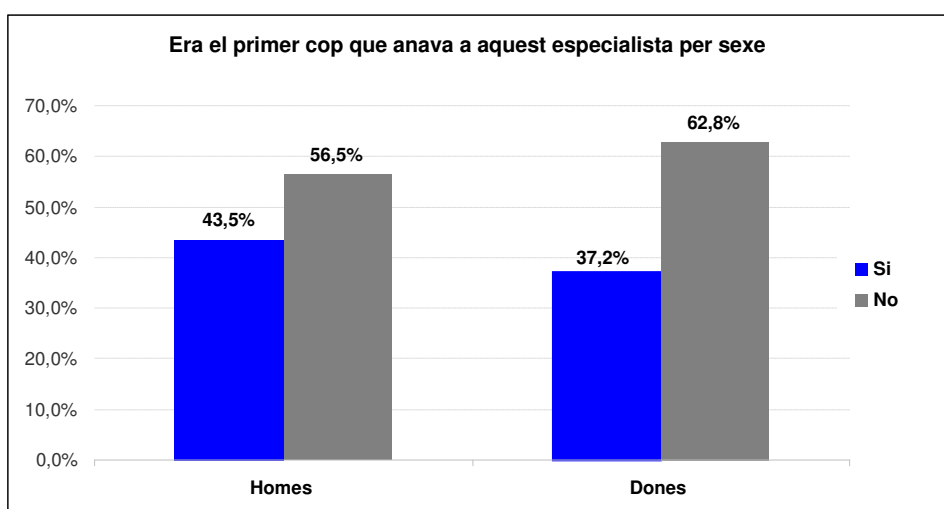
5.1.2. Característiques de salut

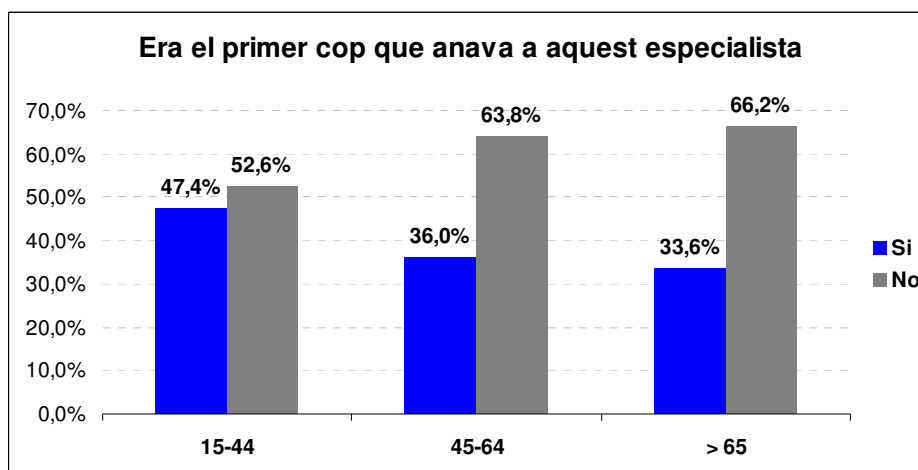
En aquest apartat es mostren, mitjançant figures o taules, les característiques de la salut percebuda dels enquestats, i la seva distribució segons sexe i edat. Gairebé la meitat dels enquestats manifesten que la seva **salut és bona (49,84%)**. Segueix, en ordre de magnitud, el grup dels que diuen tenir una **salut regular (26,28%)** i **molt bona (13,06%)**. Tant sols el **4,59%** diuen que el seu estat de salut és **excel·lent**. Dit d'un altre forma, una mica més de les dues terceres parts dels enquestats, més concretament el **67,5%** de la mostra, manifesta que la seva **salut és excel·lent, molt bona o bona**.



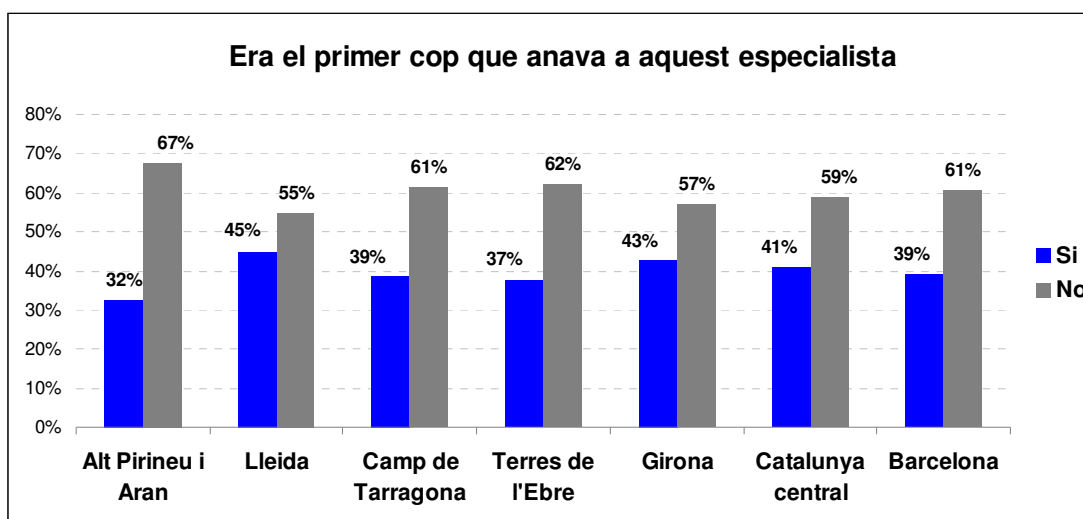
5.1.3. Freqüència i característiques de l'atenció especialitzada ambulatoria.

El **39,5%** dels enquestats diuen que és la primer cop que anava a aquest **especialista**, mentre que la resta, és a dir el **60,5%**, ja l'havien visitat en ocasions anteriors. **Aquesta distribució varia segons que es tracti d'homes o dones: el 43,5% dels homes** enquestats manifesta que és el primer cop que visitava aquest especialista, mentre que en el grup de les **dones** la proporció és igual al **37,2%**.

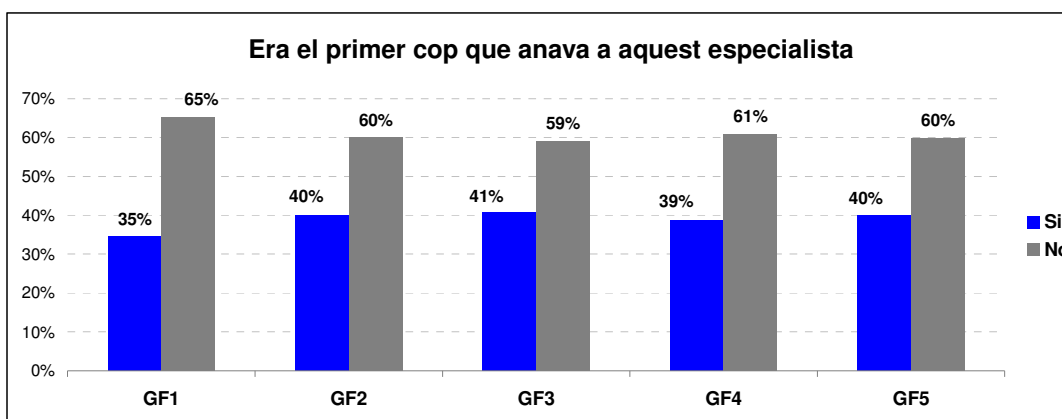




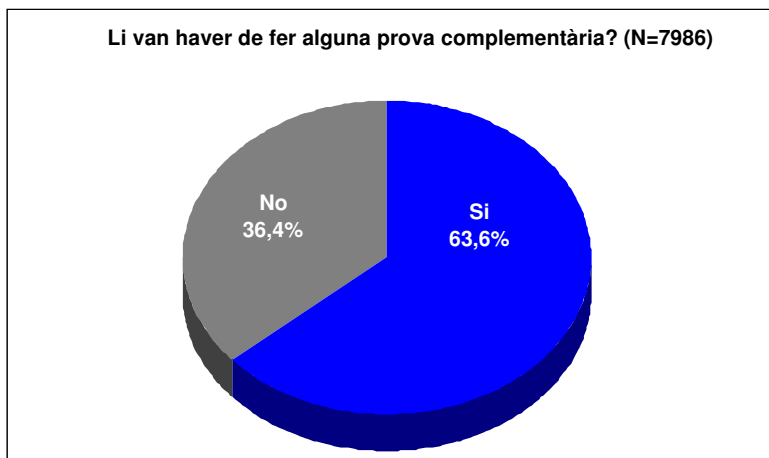
Distribució per regions sanitàries



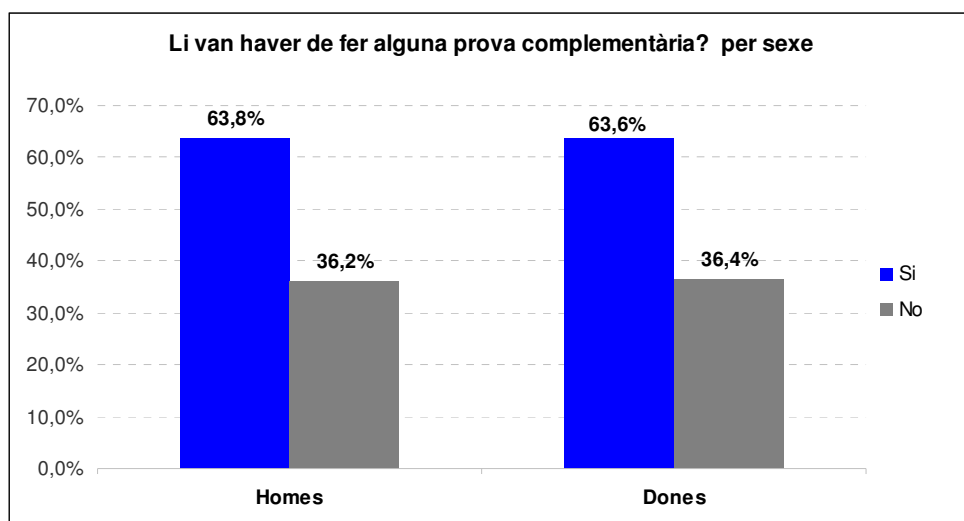
Distribució per grups de facturació

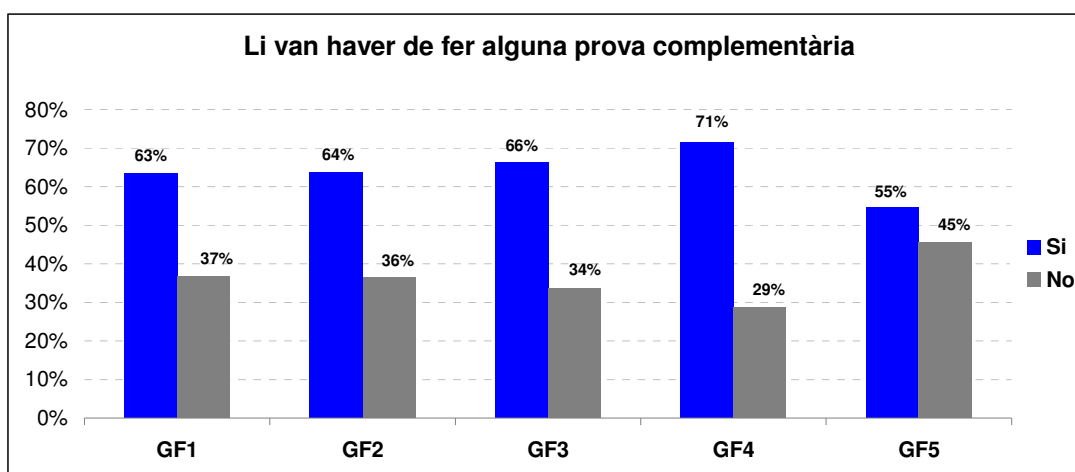
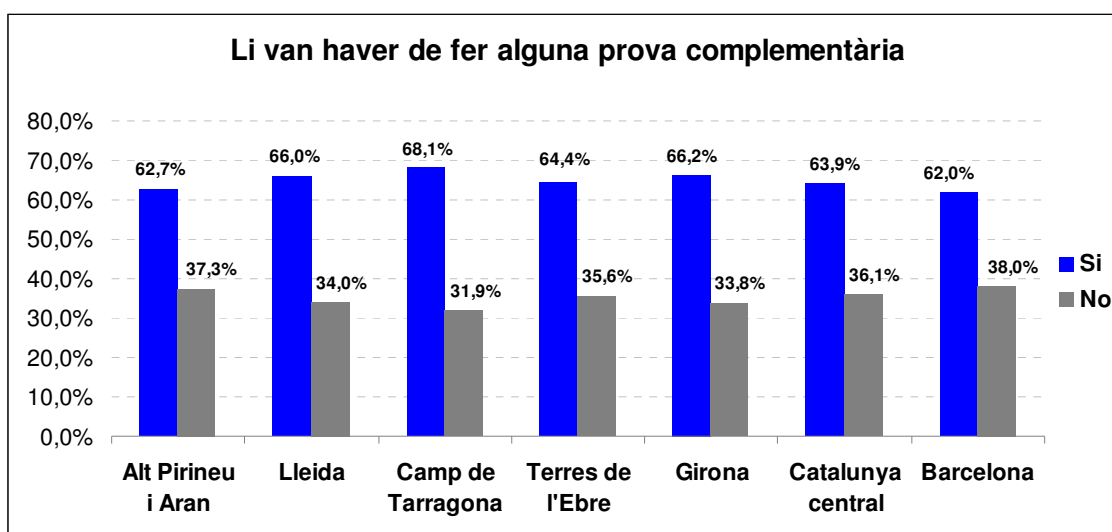
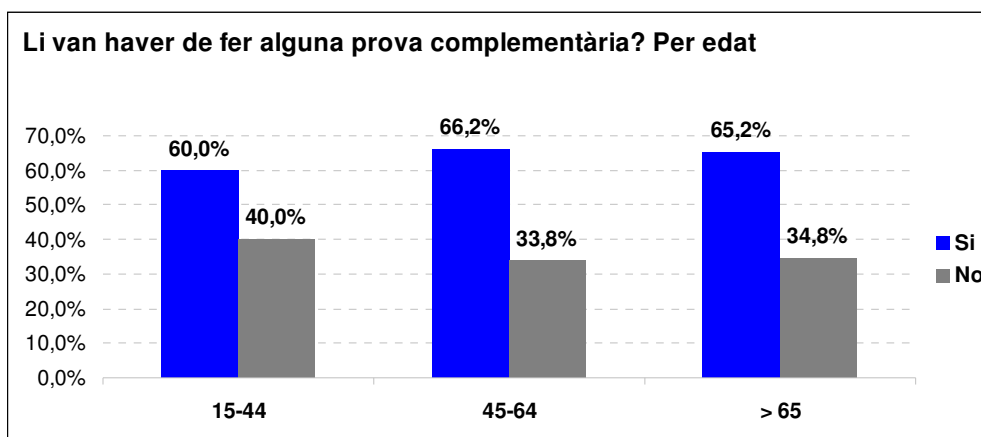


En relació a les proves complementàries, gairebé dues terceres parts dels enquestats (el 63,6%) diuen que li van haver de fer alguna prova complementària.



No hi ha diferències significatives en la proporció dels que han fet proves complementàries segons que es tracti d'home (63,8%) o dones (63,6%).





A continuació, es mostra la distribució de les especialitats amb més casos. Destaca, en aquest sentit, l'activitat duta a terme en les consultes de traumatologia i obstetrícia i ginecologia.

Especialista	Casos	%
TRAUMATOLOGIA	1672	20,9%
OBSTETRÍCIA-GINECOLOGIA	1247	15,6%
CARDIOLOGIA	598	7,5%
OFTALMOLOGIA	538	6,7%
UROLOGIA	465	5,8%
DERMATOLOGIA	438	5,5%
OTORRINO	369	4,6%
REUMATOLOGIA	336	4,2%
ENDOCRINOLOGIA I NUTRICIO	257	3,2%
ONCOLOGIA MEDICA	224	2,8%
NEUROLOGIA	218	2,7%
APARELL DIGESTIU	216	2,7%
PNEUMOLOGIA	179	2,2%
CIRURGIA DIGESTIVA	136	1,7%

Nombre d'unitats mostrals estudiades

De les 80 unitats mostrals previstes, s'ha pogut disposar de dades específiques de 47 hospitals (30 amb 120 casos o més i 15 hospitals amb 100 o més, ja que l'informe de Vall d'Hebron conté tres centres)) i de 23 CAP II solament 6 (5 amb 124 o més o 1 amb 100 o més) . El total d'unitats mostrals amb informació específica **és de 51**

5.1.4. Mesures de satisfacció global i fidelitat

A continuació apareixen els resultats de les estimacions dels nivells generals de satisfacció que es mesuren, com en els estudis de les altres línies de servei, mitjançant dues variables generades per dues preguntes diferents en el qüestionari. En primer lloc, presentem els resultats de la resposta dels enquestats a la pregunta relativa al seu **grau de satisfacció global** (P101) que, recordem, es mesura emprant una escala del 0 al 10. **La puntuació mitjana és igual a 7,5** (amb una DS de +/- 1,75)

Ítem 101: Grau de satisfacció global

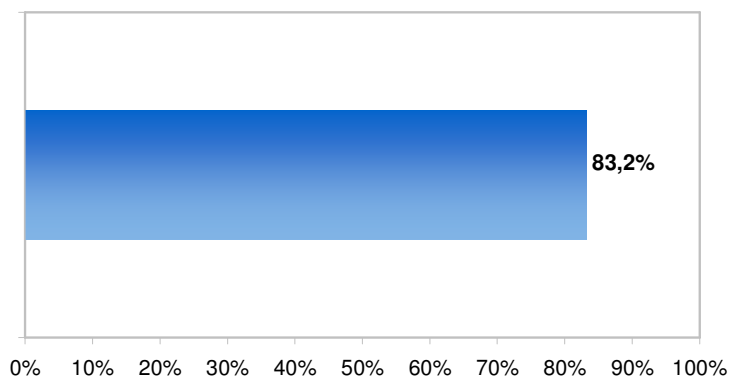
Cat. n= 7986



La segona variable relativa a la satisfacció en general, consisteix en les respostes a la pregunta sobre la **intenció de tornar al centre** (P102). **La proporció de respostes afirmatives és igual al 83,2%**, superior també al 80,2% de les respostes afirmatives trobades en l'estudi d'urgències.

Ítem 102: Tornaria al mateix centre (% indicador positiu)

Cat. n= 7986



5.1.5 Característiques per Regions Sanitàries

Tot seguit es presenta el nombre d'enquestes realitzades a cada regió sanitària i les corresponents distribucions segons característiques sociodemogràfiques, és a dir d'edat, sexe i nivell d'estudis, a més de la salut percebuda. El nombre d'enquestats que han estat atesos en els 46 centres de la regió de Barcelona és igual a 4.158, és a dir, el 51,7% de tota la mostra. Segueix en ordre d'importància el col·lectiu atès en alguns dels 9 centres de la regió de Girona, que suposen 1.092 casos, és a dir el 13,7% de la mostra, i les 820 persones ateses en algun dels 8 centres de la regió de Catalunya Central, és a dir el 10,6% de tota la mostra.

Nombre total d'enquestes per Regió Sanitària		
Regió	Nombre de centres	Nombre d'enquestes
Alt Pirineu i Aran	4	534
Lleida	3	303
Camp de Tarragona	6	756
Terres de l'Ebre	4	323
Girona	9	1092
Catalunya central	8	820
Barcelona	46	4158
Total RS	80	7986

La distribució dels enquestats per sexe es mostra que hi ha, en termes relatius, més homes a les mostres obtingudes en les regions de Catalunya Central, Lleida i Barcelona o, dit d'un altre forma, que en aquestes regions la proporció d'homes és superior a la proporció mitjana en el total de la mostra disponible.

Distribució en % per Regió Sanitària segons sexe		
Regió	Homes	Dones
Alt Pirineu i Aran	31.1%	68.9%
Lleida	41.3%	58.7%
Camp de Tarragona	33.3%	66.7%
Terres de l'Ebre	33.7%	66.3%
Girona	35.0%	65.0%
Catalunya central	41.8%	58.2%
Barcelona	38.8%	61.2%
Total Catalunya	37.5%	62.5%

La distribució per edats dels enquestats en els serveis de consultes ambulatòries a l'especialista és relativament uniforme, per be que a l'Alt Pirineu i Camp de Tarragona la proporció del grup dels que tenen edats compreses entre els 15 i 44 anys és més gran que en el conjunt de tota la mostra. El grup dels enquestats atesos en els centres de Terres de l'Ebre en el tram d'edat dels que tenen 65 o més anys d'edat és superior a la mitjana global i, també, és menor en el grup dels que tenen entre 15 i 44 anys d'edat.

Distribució en % per Regió Sanitària segons grup d'edat

Regió	15-44 anys	45-64 anys	65 o més	Edad mitjana
Alt Pirineu i Aran	39,9%	37,6%	22,5%	49,95
Lleida	33,7%	37,3%	29,0%	52,16
Camp de Tarragona	39,3%	33,9%	26,9%	51,12
Terres de l'Ebre	31,9%	36,5%	31,6%	53,36
Girona	35,7%	37,2%	27,1%	51,62
Catalunya central	34,8%	37,4%	27,8%	52,28
Barcelona	36,9%	35,2%	27,9%	51,64
Total Catalunya	36,6%	35,9%	27,5%	51,6

La proporció dels que diuen no tenir estudis és més gran entre els atesos en les consultes a l'especialista en els centres de Terres de l'Ebre (11,1% en front de la mitjana del conjunt de la mostra que és igual a 8,1%) i bastant més reduïda en el cas dels atesos en els centres de l'Alt Pirineu i Aran (5,2%) que, per contra, presenten les proporciones més elevades en el grup dels que diuen haver assolit estudis superiors (22,3% en front del 20,2% de la mitjana global de la mostra en aquest grup).

Distribució en % per Regió Sanitària segons nivell d'estudis

Regió	Sense estudis	Primaris	Secundaris	Superiors	Altres
Alt Pirineu i Aran	5.2%	37.5%	33.0%	22.3%	0.4%
Lleida	8.9%	42.6%	29.4%	16.8%	1.3%
Camp de Tarragona	6.7%	42.6%	29.9%	19.3%	0.4%
Terres de l'Ebre	11.1%	41.5%	29.4%	16.4%	0.9%
Girona	8.0%	38.9%	31.6%	20.3%	0.2%
Catalunya central	6.7%	45.7%	28.3%	17.9%	0.6%
Barcelona	8.7%	37.3%	30.2%	21.1%	0.5%
Total Catalunya	8.1%	39.3%	30.3%	20.2%	0.5%

Finalment, si atenem a la distribució dels enquestats segons les seves manifestacions del seu estat de salut, trobem que els valors estan, en tots els casos, al voltant de la proporció mitjana de cada grup. A més, la taula presenta el resultat d'un càlcul complementari que s'obté sense més que atorgar 1 punt als enquestats que diuen que la seva salut és dolenta, 2 si diuen que la seva salut és regular; 3 als que manifesten que la salut és bona, 4 si diuen que la seva salut és molt bona i, finalment, 5 punts pels que manifesten una salut excel·lent. A continuació s'ha calculat la mitjana de les puntuacions obtingudes. Pel conjunt de Catalunya, la puntuació mitjana és igual a 2,87, és a dir molt a prop dels 3 punts atorgats a les respostes dels que diuen que la seva salut és bona. La distribució dels valors d'aquesta mitjana per regions sanitàries no s'allunya més enllà de cinc centèsimes (als atesos a la regió de Girona donen un a puntuació de 2,90).

Distribució en % per Regió Sanitària segons salut percebuda

Regió	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent	Mitjana (1-5)
Alt Pirineu i Aran	4,9%	24,3%	52,4%	14,0%	4,1%	2,88
Lleida	5,9%	27,1%	47,9%	14,2%	4,3%	2,88
Camp de Tarragona	6,0%	24,9%	49,7%	14,0%	5,2%	2,88
Terres de l'Ebre	5,6%	25,7%	48,6%	14,6%	5,3%	2,90
Girona	5,1%	22,4%	53,8%	13,6%	4,7%	2,92
Catalunya central	5,0%	28,8%	48,0%	13,7%	4,1%	2,85
Barcelona	6,2%	27,2%	49,0%	12,3%	4,6%	2,86
Total Catalunya	5,8%	26,3%	49,8%	13,1%	4,6%	2,87

5.1.6 Característiques per Grups per Facturació

A continuació es presenta la distribució del nombre d'enquestes realitzades per grup de facturació, així com també les distribucions segons les diferents característiques sociodemogràfiques, edat, sexe, nivell d'estudis i estat de salut, recollides en el qüestionari. Cal destacar que tot i que els grups de facturació són 4, s'ha afegit un cinquè (sense classificar CAP II) per poder presentar els casos entrevistats amb aquesta mateixa descripció

Nombre total d'enquestes per Grup de Facturació		
Grup	Nombre de centres	Nombre d'enquestes
G1. Hospitals Generals Bàsics aïllats i Hospitals Complementaris	8	812
G2. Hospitals Generals Bàsics	22	2450
G3. Hospitals de Referència	19	2292
G4. Hospitals d'Alta Tecnologia	8	971
G5. Sense classificar (CAPS II)	23	1461
Total GF	80	7986

En els grups de facturació GF4, GF3 i GF2, la proporció d'homes, que és igual al 41,7%, 40,2% i 38,0%, respectivament, és superior al del conjunt d'aquesta mostra (37,5%); mentre que el grup de les dones és superior al del conjunt de la mostra (62,5%) en les mostres dels grups de facturació G1, 68,3%, i GF5, 66,6%.

Distribució en % per Grup de Facturació segons sexe		
Grup	Homes	Dones
G1. Hospitals Generals Bàsics aïllats i Hospitals Complementaris	31.7%	68.3%
G2. Hospitals Generals Bàsics	37.6%	62.4%
G3. Hospitals de Referència	40.2%	59.8%
G4. Hospitals d'Alta Tecnologia	41.7%	58.3%
G5. CAPS	33.4%	66.6%
Total Catalunya	37.5%	62.5%

La distribució dels enquestats agrupats segons l'edat declarada permet de veure que hi ha algunes petites diferències segons grup de facturació, especialment en el grup GF5 dels CAPS II.

Distribució en % per Grup de Facturació segons grup d'edat

Grup	15-44 anys	45-64 anys	65 o més	Edad mitjana
G1. Hospitals Generals Bàsics aïllats i Hospitals Complementaris	36.0%	38.6%	25.3%	51.2
G2. Hospitals Generals Bàsics	34.9%	37.2%	27.9%	52.1
G3. Hospitals de Referència	34.5%	34.8%	30.7%	52.8
G4. Hospitals d'Alta Tecnologia	36.0%	34.2%	29.8%	52.8
G5. CAPS	19.8%	21.3%	14.0%	48.6
Total Catalunya	36.6%	35.9%	27.5%	51.6

Pel que té a veure amb la distribució segons estudis, els enquestats atesos en els centres del grup de facturació GF3 presenten proporcions superiors en el col·lectiu dels que no tenen estudis. En l'altre part del ventall de la distribució trobem que els enquestats que han estat atesos en centres dels grups de facturació GF3 i GF4 presenten proporcions superiors, a les del conjunt de la mostra, en el grup dels que manifesten tenir estudis superiors (23,2% i 23,3%, respectivament, en front del 20,2% de la mostra).

Distribució en % per Grup de Facturació segons nivell d'estudis

Grup	Sense estudis	Primaris	Secundaris	Superiors	Altres
G1. Hospitals Generals Bàsics aïllats i Hospitals Complementaris	6.8%	38.8%	32.2%	20.7%	0.4%
G2. Hospitals Generals Bàsics	8.7%	42.7%	28.5%	18.1%	0.4%
G3. Hospitals de Referència	9.2%	39.0%	30.8%	18.9%	0.6%
G4. Hospitals d'Alta Tecnologia	7.9%	34.5%	31.0%	23.4%	0.7%
G5. CAPS	6.1%	37.6%	31.0%	23.3%	0.5%
Total Catalunya	8.1%	39.3%	30.3%	20.2%	0.5%

Finalment, la distribució dels enquestats segons l'estat de salut percebut i manifestat en el moment de fer l'enquesta, ens diu que els atesos en els centres dels grups de facturació GF1 i GF2 donen valoracions lleugerament superiors a la resta, segons la mitjana calculada amb el mateix criteri presentant abans, consistent en atorgar un valor fictici a cada tipus de resposta en l'escala ordinal de respostes.

Distribució en % per Grup de Facturació segons salut percebuda

Grup	Dolenta	Regular	Bona	Molt Bona	Excel·lent	Mitjana (1-5)
G1. Hospitals Generals Bàsics aïllats i Hospitals Complementaris	4,6%	24,5%	51,8%	14,8%	4,0%	2,91
G2. Hospitals Generals Bàsics	5,6%	26,3%	50,5%	12,4%	4,4%	2,88
G3. Hospitals de Referència	6,1%	28,5%	47,5%	12,6%	4,8%	2,84
G4. Hospitals d'Alta Tecnologia	7,1%	27,3%	47,7%	12,8%	4,7%	2,82
G5. Sense classificar (CAPS II)	5,3%	22,9%	52,6%	14,0%	4,7%	2,92
Total GF	5,8%	26,3%	49,8%	13,1%	4,6%	2,87

5.2. Valors de l'indicador positiu

5.2.1. L'indicador positiu pel conjunt de Catalunya

En aquest apartat es presenten les **distribucions de les respostes per a tots els ítems inclosos en el qüestionari final d'Atenció Especialitzada Ambulatoria.**

Les taules que es mostren tot seguit contenen també els valors de l'indicador positiu per a cada ítem. Es defineix l'**indicador positiu** com el resultat d'agrupar **totes les respostes** (positives i no negatives) que s'interpreten com a favorables a l'enunciat de l'ítem. En aquest sentit, la proporció de respostes que donen el valor de l'indicador positiu, ha d'interpretar-se com el conjunt d'avaluacions favorables en relació al concepte contingut en l'ítem, és a dir, en relació a la satisfacció de la prestació del servei

S'ha destacat amb lletra negreta tant el percentatge de respostes en cada categoria de les que suposen una valoració favorable. De la mateixa forma es destaca amb lletra negreta el resultat d'agregar aquestes respostes, és a dir, el valor de l'indicador positiu.

Els enunciats dels ítems s'han simplificat en totes les taules que apareixen a continuació. També s'ha reduït el text de l'enunciat de les preguntes del qüestionari en les figures radials que resumeixen els valors dels indicadors positius. En el cas de la pregunta P6, en les presentacions dels resultats s'han convertit les frases negatives en altres de positives per a facilitar-ne la comparació.

D'aquesta forma es facilita al lector la comprensió del significat de l'indicador positiu en tractar-se, de fet, de preguntes que tenen un enunciat redactat amb frases negatives, per la qual cosa l'indicador positiu resulta de les qualificacions del tipus Mai/Gairebé mai o Pocs vegades (P6).

De la lectura de la taula amb els resultats de l'indicador positiu, veiem que **7, dels 17 ítems analitzats**, (no es comptabilitza en aquest càlcul ara el resultat de la pregunta 102, que es refereix a la satisfacció global), **presenten valor per sobre del 90%**, que és un **estàndard d'excel·lència** fixat en tots els estudis de satisfacció de les altres línies de servei.

Per altra banda, resulta que **4 dels 17 ítems**, se situen en la franja de valors **per sota del 75%**, (**P3,P5,P6,P17**) que és el llindar que defineix **les àrees de millora**. Finalment, en la franja central, és a dir amb valors de l'indicador positiu compresos **entre el 75 i el 90%**, se situen **6 dels 17 ítems analitzats**,

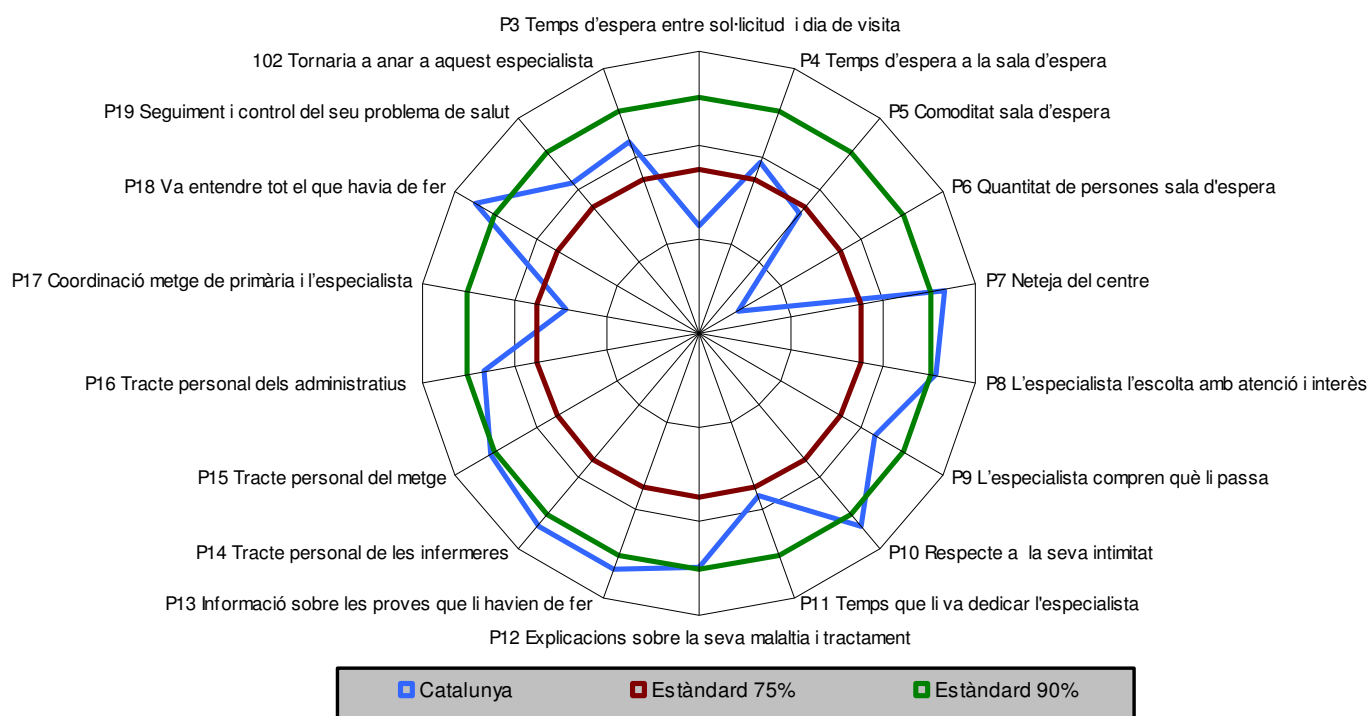
Indicador positiu i categories de resposta en els resultats de l'any 2008

Núm.	Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P3	Com valora el temps que va haver d'esperar des del moment que, li van dir que havia de visitar-se amb l'especialista, fins al dia de la visita? N=7823 NS/NC= 163	Molt curt	8,0%	62,9%
		Curt	15,7%	
		Normal	39,2%	
		Llarg	20,9%	
		Molt llarg	16,2%	
P4	Com valora el temps que va haver d'esperar a la sala d'espera del centre, fins que va entrar a la consulta? N=7904 NS/NC= 82	Molt curt	9,1%	78,5%
		Curt	21,8%	
		Normal	47,5%	
		Llarg	14,7%	
		Molt llarg	6,8%	
P5	Com valora la comoditat de la sala d'espera? N=7788 NS/NC= 198	Perfecte	4,7%	73,4%
		Molt bona	8,3%	
		Bona	60,4%	
		Regular	21,8%	
		Malament	4,8%	
P6	Considera que la quantitat de persones que hi havia a la sala de espera era "excessiva" N=7663 NS/NC= 323	Mai/gairebé mai	22,2%	49,5%
		Poques vegades	27,4%	
		Sovint	16,0%	
		Gairebé sempre	11,9%	
		Sempre	22,6%	
P7	Com valora la neteja del centre? (sala d'espera, passadissos, lavabos, etc) N=7927 NS/NC= 59	Perfecte	11,8%	93,2%
		Molt bona	20,3%	
		Bona	61,1%	
		Regular	6,0%	
		Malament	0,8%	
P8	L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès? N=7948 NS/NC= 38	Sempre	75,9%	91,3%
		Gairebé sempre	9,5%	
		Sovint	5,9%	
		Poques vegades	5,2%	
		Mai/gairebé mai	3,5%	
P9	Creu que l'especialista es capaç de posar-se en el seu lloc i comprendre què li passa? N=7522 NS/NC= 464	Sempre	57,4%	83,4%
		Gairebé sempre	16,1%	
		Sovint	10,0%	
		Poques vegades	8,6%	
		Mai/gairebé mai	8,0%	
P10	Com creu que es va respectar la seva intimitat? N=7910 NS/NC= 76	Perfectament	24,3%	93,7%
		Molt bé	20,0%	
		Bé	49,4%	
		Regular	4,6%	
		Malament	1,7%	
P11	Com valora el temps que li va dedicar el especialista? N=7947 NS/NC= 39	Molt llarg	0,9%	76,6%
		Llarg	5,0%	
		Normal	70,7%	
		Curt	16,8%	
		Molt curt	6,6%	

Núm.	Pregunta	Categories	Resultat	Indicador positiu
P12	Com s'entenen les explicacions que li van donar sobre la seva malaltia i el seu tractament? N=7704 NS/NC= 282	Perfectament	21,8%	89,7%
		Molt bé	20,4%	
		Bé	47,5%	
		Regular	7,7%	
		Malament	2,6%	
P13	Li van donar informació sobre les proves que li havien de fer, de manera que vostè pogués entendre-ho? N=4703 NS/NC= 380	Perfectament	32,5%	93,5%
		Molt bé	18,2%	
		Bé	42,8%	
		Regular	5,2%	
P14	Com valora el tracte personal de les infermeres? N=7629 NS/NC= 356	Perfectament	17,2%	93,5%
		Molt bé	29,4%	
		Bé	46,9%	
		Regular	5,5%	
		Malament	1,0%	
P15	Com valora el tracte personal del metge? N=7963 NS/NC= 22	Perfectament	22,7%	91,1%
		Molt bé	28,6%	
		Bé	39,8%	
		Regular	5,8%	
		Malament	3,0%	
P16	Com valora el tracte personal dels administratius? N=6766 NS/NC= 1219	Perfectament	9,7%	86,5%
		Molt bé	19,8%	
		Bé	57,0%	
		Regular	10,8%	
		Malament	2,7%	
P17	Creu que hi ha coordinació entre el metge de primària i l'especialista? N=7726 NS/NC= 257	Sempre	40,8%	68,7%
		Gairebé sempre	16,0%	
		Sovint	11,9%	
		Poques vegades	14,4%	
		Mai/gairebé mai	17,0%	
P18	Va entendre tot el que l'especialista li va dir que havia de fer? N=6605 NS/NC= 1378	Perfectament	37,3%	95,0%
		Molt bé	19,0%	
		Bé	38,7%	
		Regular	3,7%	
		Malament	1,4%	
P19	Com valora el seguiment i control que es realitza del seu problema de salut? N=7714 NS/NC= 268	Perfectament	14,4%	81,7%
		Molt bé	19,4%	
		Bé	47,9%	
		Regular	11,9%	
		Malament	6,4%	
P101	Grau de satisfacció global	(valoració 0-10)		7,55
P102	Si pogués triar, tornaria a anar a aquest mateix especialista ? N=7909 NS/NC= 71	Sí	83,2%	83,2%
		No n'estic segur	5,2%	
		No	11,6%	

Per a resumir els principals resultats de l'indicador positiu, que apareixen a la taula anterior, a continuació es sintetitza tota la informació en forma de gràfic radial. En aquesta figura, com és habitual en els altres estudis del PLAENSA, es presenta l'indicador positiu en relació als estàndards del 75 i 90 per cent.

Resultats globals Catalunya AEA 2008



* El punt central del radial s'ha situat en el 40% per facilitar la lectura del gràfic.

5.2.2 Resultats Indicador Positiu segons variables sociodemogràfiques

A continuació es mostren els valors de l'indicador positiu segons els diferents grups d'assegurats classificats atenent a les variables sociodemogràfiques i de salut percebuda.

Dades per sexe i edat

Enunciat resumit	Sexe		Edat		
	Homes	Dones	15-44	45-64	> 65
P3 Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	64,6%	61,9%	60,2%	60,7%	69,4%
P4 Temps d'espera a la sala d'espera	81,3%	76,8%	76,8%	79,9%	82,6%
P5 Comoditat sala d'espera	74,6%	72,6%	69,7%	71,2%	81,2%
P6 Quantitat de persones sala d'espera	48,6%	50,0%	51,3%	50,8%	45,3%
P7 Neteja del centre?	93,9%	92,8%	92,9%	92,8%	94,0%
P8 L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès	93,0%	90,3%	88,4%	92,0%	94,3%
P9 L'especialista compren què li passa	86,1%	81,9%	79,9%	83,0%	89,0%
P10 Respecte a la seva intimitat	94,3%	93,4%	92,1%	94,2%	95,3%
P11 Temps que li va dedicar el especialista	78,9%	75,2%	71,9%	76,8%	82,7%
P12 Explicacions sobre la seva malaltia i tractament	90,9%	88,9%	86,7%	90,1%	93,0%
P13 Informació sobre les proves que li havien de fer	93,5%	93,4%	90,8%	94,1%	95,8%
P14 Tracte de les infermeres	95,0%	92,7%	91,9%	93,4%	96,0%
P15 Tracte del metge	92,6%	90,3%	88,7%	91,5%	93,9%
P16 Tracte dels administratius	87,3%	86,0%	84,4%	86,1%	89,9%
P17 Coordinació metge de primària i l'especialista	71,4%	67,0%	62,9%	67,6%	78,1%
P18 Va entendre tot el que havia de fer	95,3%	94,8%	93,6%	95,5%	96,1%
P19 Seguiment i control del seu problema de salut	84,3%	80,2%	75,9%	82,7%	88,1%
P101 Satisfacció global	7,58	7,53	7,12	7,51	8,17
102 Tornaria a anar a aquest especialista	85,5%	81,8%	78,5%	83,2%	89,4%

Enunciat resumit	Sexe per edat					
	H 15-44	D 15-44	H 45-64	D 45-64	H 65 o més	D 65 o més
P3 Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	60,2%	60,2%	62,8%	59,6%	71,4%	67,9%
P4 Temps d'espera a la sala d'espera	76,3%	72,6%	82,7%	78,4%	85,2%	80,7%
P5 Comoditat sala d'espera	70,7%	69,1%	72,9%	70,3%	80,8%	81,5%
P6 Quantitat de persones sala d'espera	49,9%	52,0%	50,3%	51,1%	45,2%	45,4%
P7 Neteja del centre?	93,4%	92,7%	94,2%	92,1%	94,0%	94,1%
P8 L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès	89,2%	87,9%	94,2%	90,8%	95,8%	93,2%
P9 L'especialista compren què li passa	82,0%	78,7%	86,3%	81,3%	90,5%	87,8%
P10 Respecte a la seva intimitat	92,7%	91,8%	94,9%	93,8%	95,4%	95,2%
P11 Temps que li va dedicar el especialista	71,1%	72,3%	80,9%	74,6%	85,5%	80,5%
P12 Explicacions sobre la seva malaltia i tractament	88,3%	85,8%	90,9%	89,7%	93,8%	92,4%
P13 Informació sobre les proves que li havien de fer	89,3%	91,6%	95,0%	93,7%	95,9%	95,6%
P14 Tracte de les infermeres	92,2%	91,7%	95,7%	92,1%	97,2%	95,0%
P15 Tracte del metge	89,7%	88,2%	93,1%	90,6%	95,1%	93,1%
P16 Tracte dels administratius	83,5%	84,8%	87,9%	85,2%	90,8%	89,2%
P17 Coordinació metge de primària i l'especialista	66,4%	61,0%	70,5%	66,0%	78,1%	78,1%
P18 Va entendre tot el que havia de fer	93,0%	94,0%	96,2%	95,2%	96,9%	95,4%
P19 Seguiment i control del seu problema de salut	77,1%	75,2%	86,1%	80,8%	90,2%	86,6%
P101 Satisfacció global	7,09	7,13	7,49	7,52	8,22	8,14
102 Tornaria a anar a aquest especialista	80,2%	77,6%	85,1%	82,2%	91,8%	87,6%

Resultats Indicador Positiu segons nivell de salut percebuda

Enunciat resumit	Nivell de salut				
	Dolenta	Regular	Bona	Molt bona	Excel·lent
P3 Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	52,5%	61,0%	63,7%	65,3%	72,1%
P4 Temps d'espera a la sala d'espera	68,5%	76,7%	79,5%	80,8%	82,8%
P5 Comoditat sala d'espera	64,2%	71,5%	74,3%	74,7%	80,7%
P6 Quantitat de persones sala d'espera	38,3%	46,1%	50,4%	55,1%	57,7%
P7 Neteja del centre?	91,3%	89,9%	94,2%	95,8%	96,4%
P8 L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès	84,0%	90,8%	91,6%	93,5%	94,8%
P9 L'especialista compren què li passa	71,4%	81,6%	84,2%	87,9%	88,3%
P10 Respecte a la seva intimitat	88,2%	91,7%	94,7%	94,9%	97,3%
P11 Temps que li va dedicar el especialista	68,1%	75,9%	77,0%	78,7%	79,9%
P12 Explicacions sobre la seva malaltia i tractament	79,7%	85,7%	91,4%	93,7%	94,1%
P13 Informació sobre les proves que li havien de fer	90,4%	92,2%	94,2%	94,4%	95,4%
P14 Tracte de les infermeres	90,5%	92,0%	94,2%	95,2%	94,0%
P15 Tracte del metge	84,3%	89,6%	91,8%	93,4%	94,8%
P16 Tracte dels administratius	79,5%	84,6%	87,3%	88,8%	88,4%
P17 Coordinació metge de primària i l'especialista	57,3%	66,3%	69,2%	72,1%	80,3%
P18 Va entendre tot el que havia de fer	88,8%	93,2%	96,0%	96,9%	96,7%
P19 Seguiment i control del seu problema de salut	63,1%	79,5%	83,1%	86,5%	90,5%
P101 Satisfacció global	6,87	7,62	7,57	7,76	8,17
102 Tornaria a anar a aquest especialista	71,4%	80,1%	84,7%	86,4%	90,4%

Resultats Indicador Positiu segons nivell d'estudis

Enunciat resumit	Nivell d'estudis				
	Sense estudis	Primaris	Secundaris	Superiors	Altres
P3 Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	66,9%	62,6%	62,7%	61,8%	69,2%
P4 Temps d'espera a la sala d'espera	81,8%	79,9%	76,6%	77,4%	71,8%
P5 Comoditat sala d'espera	79,5%	76,5%	70,3%	68,9%	75,0%
P6 Quantitat de persones sala d'espera	41,9%	48,6%	51,1%	52,8%	51,4%
P7 Neteja del centre?	93,7%	92,8%	94,2%	92,6%	89,7%
P8 L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès	92,9%	92,5%	90,1%	90,1%	92,3%
P9 L'especialista compren què li passa	86,4%	84,6%	82,2%	81,9%	86,8%
P10 Respecte a la seva intimitat	94,3%	93,8%	93,5%	93,6%	94,7%
P11 Temps que li va dedicar el especialista	80,3%	79,1%	75,7%	71,3%	82,1%
P12 Explicacions sobre la seva malaltia i tractament	91,1%	89,8%	89,5%	89,2%	84,6%
P13 Informació sobre les proves que li havien de fer	95,5%	94,9%	92,0%	92,0%	91,3%
P14 Tracte de les infermeres	96,3%	93,8%	93,1%	92,9%	92,1%
P15 Tracte del metge	93,0%	92,0%	90,9%	89,3%	92,3%
P16 Tracte dels administratius	91,9%	86,9%	86,4%	83,9%	89,2%
P17 Coordinació metge de primària i l'especialista	77,2%	72,6%	66,9%	60,6%	66,7%
P18 Va entendre tot el que havia de fer	94,8%	95,4%	94,8%	94,6%	94,7%
P19 Seguiment i control del seu problema de salut	84,4%	84,6%	80,8%	76,4%	81,6%
P101 Satisfacció global	8,13	7,88	7,43	7,19	7,41
102 Tornaria a anar a aquest especialista	86,9%	85,5%	82,7%	77,7%	89,7%

5.3. Anàlisi de les variables predictores de satisfacció

L'anàlisi de regressió lineal múltiple permet identificar els aspectes de l'atenció especialitzada que contribueixen a la formació del nivell de satisfacció global del assegurat pel CatSalut, segons la resposta que els enquestats han donat a la pregunta 101. L'estudi s'ha fet pel total de registres amb informació completa, és a dir que no tinguin buits informatius en les seves respostes al qüestionari, i després en relació amb els que han estat ingressats i els que no ho han estat. La variable dependent és la variable de satisfacció global expressada en una escala de 0 a 10 punts, mentre que les variables explicatives són tots els ítems disponibles, a més de les característiques sociodemogràfiques i l'estat de salut dels enquestats. La regressió que facilita l'estimació dels pesos de les variables predictores de la satisfacció global proporciona els resultats que es mostren a continuació.

Com s'ha comentat, **s'han estimat tres models de regressió** pel mètode dels mínims quadrats ordinaris (MCO). La primera, inclou totes les observacions, es a dir tots els pacients que han fet ús de proves complementàries i aquells que no els han usat. A més, s'han estimat dos models més diferenciant entre aquells pacients que han fet ús de proves complementàries i aquells que no

El nombre de casos que s'ha fet servir per realitzar l'anàlisi ha estat de 4.436, per exclusió del casos amb respostes *missing*. Per altra banda, el conjunt de variables incloses a l'anàlisi expliquen el 51,3 % de la variabilitat de la satisfacció total del pacient. A la taula següent es presenten aquell predictors que tenen un major poder explicatiu de la variable dependent (satisfacció global). Per tant, **aquesta taula presenta aquells ítems que son estadísticament significatius i en ordre d'importància.**

La presentació dels resultats es fa de manera sintètica indicant dos tipus d'informació: en primer lloc, **es mostren els ítems amb major capacitat predictiva que tinguin paràmetres associats que siguin estadísticament significatius**, expressant aquest concepte en forma del pes relatiu de cada variable (ítem) en la predicció de la variabilitat observada en la satisfacció global.

L'ítem **P19 (Valoració del seguiment i control del seu problema)** resulta la variable amb més capacitat predictiva en els tres models estimats, i a més, aquesta capacitat predictiva resulta la de major significació estadística. **Les altres variables predictores de la satisfacció global** les trobem, amb ordre intercanviat segons el model, en tots els casos excepte en un.

Es tracta de les variables **P8 (L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès)**, **P17 (Coordinació entre el metge de primària i l'especialista)**, **P11 (Valoració del temps dedicat per l'especialista)**, **P15 (Valoració del tracte personal amb el metge)**, **P3 (Temps d'espera de la cita fins el dia de la visita)** i **P9 (Creu que l'especialista es posa al seu lloc (li compren))**. L'excepció la constitueix la variable definida per la pregunta **P4 (Temps d'espera a la sala d'espera)** que no més apareix, i en darrer lloc, en el model del grup dels que han estat atesos i no han fet proves complementàries.

Regressió lineal de predictors vs satisfacció global (P101)

(Amb tota la mostra disponible)

n = 4.436

Variable	Coeficient	t-stadistic
P19. Seguiment i control del seu problema de salut	0,246	18,43
P8. L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès	0,127	9,06
P17. Coordinació metge de primària i especialista	0,098	8,61
P11. Valoració del temps dedicat per l'especialista	0,100	8,31
Edat	0,100	7,95
P15. Tracte del metge	0,122	7,94
P 3. Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	0,085	7,51
P9. L'especialista compren que li passa	0,106	7,49
Nivell d'estudis	- 0,086	- 7,12

Pel que té a veure amb les variables de control, és a dir, les variables representatives de les característiques sociodemogràfiques dels enquestats, trobem que **l'edat i el nivell d'estudis apareixen entre les variables significatives. Aquest resultat ens informa que l'edat i el nivell d'estudis dels assegurats influeixen en la seva valoració de la satisfacció global**, a part de la percepció que manifesten de les diferents dimensions considerades en el qüestionari. Els assegurats de més edat i de menor nivell d'estudis donen majors valoracions a la satisfacció global.

Les dues variables, **edat i nivell d'estudis, resulten ser estadísticament significatives en el model estimat amb tota la mostra. En els models que prenen en consideració de forma separada els que han fet, o no, proves complementàries, també resulten significatives, la qual cosa cal interpretar-la com una prova de l'estabilitat dels resultats obtinguts.**

Regressions lineals predictors contra satisfacció global (P101)
(Amb la mostra dels que han fet proves complementàries)
n= 2.939

Variable	Coeficient	t-stadistic
P19. Seguiment i control del seu problema de salut	0,249	14,94
Edat	0,127	8,11
P11. Temps que li va dedicar l'especialista	0,111	7,58
P8. L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès	0,114	6,63
P 3. Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	0,087	6,20
P17. Coordinació metge de primària i especialista	0,085	6,03
P15. Tracte del metge	0,102	5,41
P9. L'especialista compren que li passa	0,094	5,35
Nivell d'estudis	- 0,078	- 5,16

Els dos models estimats amb les submostres dels que han fet proves complementàries (2.939 persones) i que no han fet proves (1.497 persones) proporcionen resultats relativament semblants als de la mostra conjunta, per la qual cosa es pot afirmar que no existeixen grans diferències en la satisfacció entre els assegurats atesos en els serveis d'atenció especialitzada, segons que hagin fet, o no, proves complementàries.

Regressions lineals predictors contra satisfacció global (P101)
 (Amb la mostra dels que han fet proves complementàries)
 n= 1.497

Variable	Coeficient	t-stadistic
P19. Seguiment i control del seu problema de salut	0,237	10,56
P8. L'especialista l'escolta amb prou atenció i interès	0,122	6,16
P17. Coordinació metge de primària i especialista	0,147	6,05
P11. Temps que li va dedicar l'especialista	0,157	5,99
Edat	0,128	5,28
P15. Tracte del metge	- 0,101	- 4,93
P 3. Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	0,076	3,97
P9. L'especialista compren que li passa	0,071	3,61
Nivell d'estudis	0,061	2,89

6. Discussió i síntesi dels principals resultats

Característiques de la mostra obtinguda

- Grandària de la mostra

La mostra total utilitzada en l'estimació dels resultats pel conjunt de Catalunya està formada per les 7.986 enquestes vàlides.

L'explotació de les dades per regions sanitàries fa servir 7.986 enquestes, mentre que en l'anàlisi per unitat mostral es a dir per centre el nombre d'enquestes és igual a 6.927, que corresponen a 51 centres amb informació específica.

Les diferències entre les xifres anteriors responen a la manca de mostra per la resta de centres que inicialment estaven identificats per l'estudi (80 centres).

- Tractament de les respostes

El total de registres finalitzats ha estat de 56.380, es a dir, s'ha contactat amb tots aquest ciutadans.

El 64% han estat contactes negatius, dels que cal destacar que un **34% no havien anat a l'especialista i un 23% no va col·laborar** en la realització de l'enquesta (en aquest concepte tenim diferents motius, idioma, comprensió, etc)

Un 20%, presentaven problemes com ara, manca de concordança en les dades, telèfons incorrectes, il·localitzable per horari, etc .

Finalment , un 14,1% (7.986) han estat enquestes vàlides per l'explotació

- Distribució de la mostra pel conjunt de Catalunya i per regió sanitària

La mostra obtinguda recull informació tant del centre de referència territorial de l'assegurat com del centre on ha rebut l'assistència especialitzada que, en nombroses ocasions, no coincideixen. Aquesta constatació, manifesta una mobilitat dels assegurats que cal analitzar-la amb més cura per esbrinar-ne els motius principals.

Pel conjunt de Catalunya **la mostra està formada per un 62,5% de dones i el 37,5% d'homes**. El grup d'edat amb major presència a la mostra és el format per les persones amb edats compreses entre els 15 i 44 anys. Les persones d'aquest grup representen el 36,6% de la mostra. Els de 65 anys i més constitueixen, per la seva part, el 27,5% de la mostra, mentre que la resta, és a dir el 35,9%, tenen edats compreses entre els 45 i 64 anys.

Donat que no es disposava de marc de referència al inici de l'estudi, les dades que refereixen les persones entrevistades, tant dels que havien anat a un especialista en els últims 12 mesos (66%) com la distribució de gènere i edat i la distribució en el territori, **es poden prendre com a referents d'utilització d'aquesta línia de servei**. En el mateix sentit cal tenir en compte que **el 62,1 % de les visites als especialistes estan concentrades en sis especialitats**, (traumatologia, obstetrícia i ginecologia, cardiologia, oftalmologia, urologia i dermatologia **que coincideixen amb altra informació disponible de freqüentació**

El nombre total de centres, classificats per regió sanitària, dels que es disposa d'informació suficient per a l'explotació de les dades és igual a 51. Més de la meitat d'aquesta xifra correspon a **la regió de Barcelona (26 centres i 3.422 enquestes)**. Segueix, amb ordre de grandària de centres i enquestes vàlides, la regió de **Girona (amb 8 centres i 1.074 enquestes)** i **Catalunya Central (5 centres i 760)** al igual que **Tarragona (5 centres i 717 enquestes)**. Les regions amb menys enquestes a la mostra final són les de **Lleida (1 centres i 163 enquestes)**, **Terres de l'Ebre (2 centres i 257enquestes)** i **Alt Pirineu i Aran (4 centres i 534 enquestes)**.

Els valors de l'indicador positiu.

- La satisfacció global i les seves dimensions

L'enquesta contempla, com en les enquestes realitzades per altres línies de servei, les respostes a dues preguntes de percepció general de la satisfacció. La pregunta P101, referida a la satisfacció global, i la pregunta P102, en la que es demana a l'assegurats sobre la seva intenció de tornar al mateix centre on ha estat atès la darrera vegada per un especialista. Doncs be, La valoració que els enquestats fan de la satisfacció amb l'atenció rebuda es situa en els valors habituals observats en les enquestes realitzades als assegurats atesos en altres línies de servei. En particular, trobem que **la puntuació mitjana en la satisfacció global té una nota igual a 7,5** en el conjunt de Catalunya.

Respecte aquesta pregunta, els resultats que s'han obtingut en les diferents regions presenten unes variacions poc significatives, ja que hi ha 0,37 dècimes entre les regions de màxima puntuació i mínima, destaquem que els resultats es situen **entre el 7,41 de Tarragona i el 7,77 de Girona**.

La segona referència a la satisfacció general és la que es desprèn de les respostes positives a la pregunta relativa a **la intenció de tornar al mateix centre** que, en general, tenen els assegurats atesos en les consultes al metge especialista en l'àmbit de l'assistència ambulatoria i les consultes externes dels centres hospitalaris. El **percentatge de respostes afirmatives és igual al 83,2%**.

La distribució d'aquest resultat per regions sanitàries permet veure algunes variacions que, en cap cas, són estadísticament significatives. En qualsevol cas, entre el conjunt de regions sanitàries analitzades, els assegurats atesos en els centres de la **Regió Sanitària de Terres de l'Ebre** atorguen un percentatge de respostes positives igual al **87,2%**, mentre que els de la **Regió Sanitària del Camp de Tarragona** són els que manifesten una menor intenció de tornar al mateix centre (**81,8%**),

- Elements d'excel·lència i àrees de millora

Pel que es refereix a la distribució dels resultats de l'indicador positiu es poden destacar alguns resultats interessants per la millora de la gestió dels centres i serveis.

- A nivell global de Catalunya **hi ha 7 ítems, entre els 17 ítems** analitzats, que identifiquen **àrees de comportament excel·lent**, és a dir, que presenten valors de **l'indicador positiu pel damunt del 90%**.

Si valorem les regions, els resultats presenten característiques similars en relació a l'excel·lència. Destacar les variacions observades en dos regions que presenten diferències en el nombre de ítems per sobre del 90% que son **l'Alt Pirineu i Àran amb 9 ítems i Terres de l'Ebre amb 8**. En l'altre extrem hi ha la regió de **Lleida amb 5 ítems** per sobre de l'estàndard d'excel·lència

- **Entre el 75% i el 90%**, hi ha **6 ítems a nivell global de Catalunya**. D'aquests, 5 estan relacionats amb la interacció dels professionals amb el pacient i 1 amb el temps d'espera .

La distribució per regions mostra que en aquest interval de resultats, Tarragona te el mateix nombre d'ítems que Catalunya, 6, Terres de l'Ebre te 4 i Barcelona, Catalunya Central, Lleida i Girona tenen 7 .

- **En quan a les àrees de millora** les respostes dels entrevistats identifiquen, per la seva part, **4 ítems amb valors de l'indicador positiu per sota del 75%**. D'aquests ítems, la quantitat excessiva de persones en la sala d'espera i el temps d'espera per obtenir visita a l'especialista son les que obtenen una valoració mes baixa amb un 49,5 % i un 62,9% respectivament.

Quan a la distribució territorial, destaca l'Alt Pirineu i Girona que tenen 3 ítems per sota del 75% mentre que Tarragona i Terres de l'Ebre tenen 5.

- Distribució dels resultats segons grups de facturació.

La **distribució dels resultats per grups de facturació** és més homogènia que la distribució dels valors per regions sanitàries. En aquest sentit veiem que, en tots els casos amb l'excepció del grup format pels CAP II, el nombre d'ítems valorats per sobre la mitjana de Catalunya és més gran que el nombre d'ítems valorats per sota de la mitjana. Destaquen, però, els grups **GF2 (Hospitals Generals Bàsics)** i **GF1 (Hospitals Generals Bàsics aïllats i Hospitals Complementaris)** que **tenen, respectivament, tots els ítems i, tots menys un dels ítems, valorats per sobre de la mitjana de Catalunya.**

El **grup de facturació format pels CAP II** que son 6 centres, es el grup que presenta segons els resultats de l'enquesta unes diferències més evidents respecte a la agrupació realitzada per facturació i els resultats per centre, té tant sols dos ítems amb valors per sobre de la mitjana global de Catalunya. A més, la major part d'aquestes diferències negatives són estadísticament significatives.

Com apunt final, quan a la diferent valoració de l'atenció especialitzada ambulatoria en el grup de els CAP II, coneixent que en la majoria dels casos son els mateixos equips de professionals els que visiten en els dos tipus de centres (hospitals i CAP II) excepte en aquells que no hi ha integració d'especialistes, les diferències podrien estar relacionades amb el tipus d'organització i funcionament entre centres, que caldrà objectivar amb un anàlisi més específic.

7. Referències

ANDERSON, J. C. Y GERBING, D. W. (1988). "Structural Equation Modelling in Practice: A Review and Recommended Two-Step Approach", *Psychological Bulletin*, n. 103, pp.. 411-423.

ALONSO, R.; BLANCO-RAMOS, M. A. Y GAYOSO, P. (2005). "Validación de un cuestionario de calidad de cuidados de enfermería", **Revista de Calidad Asistencial**, Vol. 20, número 5, 246-250.

DÍAZ, R. (2005). "La calidad percibida en la sanidad pública", **Revista de Calidad Asistencial**, Vol. 20, n. 1, pp. 35-42.

FORNELL, C. Y LARCKER, D. F. (1981). "Evaluating Structural Equations Models with Unobservable variables and Measurement Error", **Journal of Marketing Research**, Vol. 18, n.1, pp. 39-50.

GONZALEZ, N.; QUINTANA, J. M.; BILBAO, A.; ESCOBAR, A.; AIZPURU, F.; THOMPSON, A.; ESTEBAN, C.; SAN SEBASTIAN, J. A. Y DE LA SIERRA, E. (2005). "Development and Validation of an in-patient satisfaction questionnaire", **International Journal for Quality in Health Care**, Vol. 17, n. 6, pp. 465-472.

HAIR, J. F.; TATHAM, Y BLACK, (1999). "Análisis multivariante", Ed. Prentice-Hall Intl., Madrid.

HENDRIKS, A. A.; OORT, F. J.; VRIELINK, M. R. Y SMETS, E. M. A. (2002). "Reliability and Validity of the satisfaction with hospital care questionnaire", *International Journal for Quality in Health Care*, Vol. 14, n. 6, pp. 471-482.

MIRA, J. J.; RODRÍGUEZ-MARÍN, J.; CARBONELL, M. A.; PÉREZ-JOVER, V.; BLAYA, I.; GARCÍA, A. Y ARANAZ, J. (2001a). "Causas de satisfacción en insatisfacción en urgencias", **Revista de Calidad Asistencial**, Vol. 16, pp. 390-396.

NUNNALLY, J. C. (1978). *Psychometric theory* (2nd ed.). New York: McGraw-Hill.

RAO, K. D.; PETERS, D. H. Y BANDEEN-ROCHE, K. (2006). "Towards patient-centered health services in India- a scale to measure patient perceptions of quality-", **International Journal for Quality in Health Care**, Vol. 18, n. 6, pp. 414-421.

RIVEROS, J.; BERNÉ, C. M. (2007). "Análisis de la opinión de usuarios sobre calidad percibida y satisfacción con hospitales públicos: estudio de caso desde la perspectiva de la aplicación del marketing", **Revista Médica de Chile**, Vol. 135, pp. 862-870.

SARABIA, F. J. Y OTROS (1999). "Metodología para la investigación en marketing y dirección de empresas", Colección Economía y Empresa, Ed. Pirámide, Madrid.

VERHO, H. Y ARNETZ, J. (2003). "Validation and application of an instrument for measuring patient relatives' perception of quality of geriatric care", **International Journal for Quality in Health Care**, Vol. 15, n. 3, pp. 197-206.

Enunciat resumit	RS1 Alt Pirineu i Aran	RS2 Lleida	RS3 Camp de Tarragona	RS4 Terres de l'Ebre	RS5 Girona	RS6 Catalunya Central	RS7 Barcelona	Catalunya
P3 Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	65,7%	67,4%	53,8%	59,7%	65,6%	63,4%	63,3%	62,9%
P4 Temps d'espera a la sala d'espera	80,3%	79,1%	74,9%	72,1%	81,8%	78,9%	78,4%	78,5%
P5 Comoditat sala d'espera	77,8%	72,7%	69,6%	74,6%	76,1%	74,1%	72,6%	73,4%
P6 Quantitat de persones sala d'espera	57,9%	52,6%	45,7%	43,4%	61,0%	48,9%	46,5%	49,5%
P7 Neteja del centre	95,3%	89,3%	91,9%	95,7%	93,5%	93,0%	93,2%	93,2%
P8 L'especialista l'escolta amb atenció i interès	94,9%	89,4%	91,0%	94,7%	92,1%	91,3%	90,6%	91,3%
P9 L'especialista compren què li passa	86,7%	83,7%	82,8%	88,5%	84,6%	82,7%	82,6%	83,4%
P10 Respecte a la seva intimitat	93,8%	93,3%	93,5%	93,4%	94,3%	95,3%	93,3%	93,7%
P11 Temps que li va dedicar l'especialista	80,7%	75,7%	77,0%	81,1%	77,7%	75,0%	75,7%	76,6%
P12 Explicacions sobre la seva malaltia i tractament	91,0%	90,2%	89,0%	92,7%	89,8%	89,4%	89,3%	89,7%
P13 Informació sobre les proves que li havien de fer	92,2%	94,6%	91,6%	93,8%	93,5%	93,4%	93,9%	93,5%
P14 Tracte personal de les infermeres	94,6%	93,6%	93,0%	92,4%	94,1%	93,4%	93,4%	93,5%
P15 Tracte personal del metge	93,6%	89,4%	90,3%	92,3%	92,2%	90,8%	90,8%	91,1%
P16 Tracte personal dels administratius	91,6%	85,4%	85,3%	88,2%	86,5%	86,7%	85,9%	86,5%
P17 Coordinació metge de primària i l'especialista	76,7%	70,4%	65,8%	64,8%	72,6%	69,7%	67,0%	68,7%
P18 Va entendre tot el que havia de fer	95,0%	96,9%	93,3%	96,5%	95,4%	94,7%	95,0%	95,0%
P19 Seguiment i control del seu problema de salut	85,5%	82,9%	81,0%	85,3%	83,5%	81,9%	80,5%	81,7%
101 Satisfacció global (Valoració 0 -10)	7,73	7,65	7,41	7,61	7,77	7,47	7,50	7,55
102 Tornaria a anar a aquest especialista	84,0%	82,2%	81,8%	87,2%	85,2%	85,1%	82,2%	83,2%

Nota: En lletra **verda** s'identifiquen les diferències estadísticament significatives de signe positiu (augment) en relació amb Catalunya i amb lletra **vermella** les diferències estadísticament de signe negatiu (disminució), també en relació amb Catalunya.

Enunciat resumit	GF1	GF2	GF3	GF4	GF5	CATALUNYA
P3 Temps d'espera entre sol·licitud i dia de visita	65,8%	61,7%	62,6%	72,1%	57,8%	62,9%
P4 Temps d'espera a la sala d'espera	80,0%	78,7%	77,3%	74,2%	81,8%	78,5%
P5 Comoditat sala d'espera	77,3%	76,8%	68,9%	75,1%	71,2%	73,4%
P6 Quantitat de persones sala d'espera	56,7%	50,3%	43,5%	41,1%	59,0%	49,5%
P7 Neteja del centre	95,9%	94,9%	91,7%	93,9%	90,8%	93,2%
P8 L'especialista l'escolta amb atenció i interès	94,5%	91,6%	92,8%	93,5%	85,2%	91,3%
P9 L'especialista compren què li passa	86,7%	84,1%	84,1%	87,5%	76,8%	83,4%
P10 Respecte a la seva intimitat	93,9%	94,4%	94,4%	94,5%	90,8%	93,7%
P11 Temps que li va dedicar l'especialista	80,1%	77,9%	78,8%	79,5%	67,1%	76,6%
P12 Explicacions sobre la seva malaltia i tractament	91,2%	89,8%	90,7%	94,0%	83,9%	89,7%
P13 Informació sobre les proves que li havien de fer	93,0%	93,7%	93,1%	95,6%	92,0%	93,5%
P14 Tracte personal de les infermeres	94,6%	94,6%	93,3%	93,3%	91,8%	93,5%
P15 Tracte personal del metge	93,2%	91,7%	92,6%	93,4%	85,4%	91,1%
P16 Tracte personal dels administratius	91,1%	87,8%	85,2%	85,9%	83,8%	86,5%
P17 Coordinació metge de primària i l'especialista	75,6%	70,4%	67,7%	64,7%	66,3%	68,7%
P18 Va entendre tot el que havia de fer	94,1%	95,0%	95,4%	96,1%	94,1%	95,0%
P19 Seguiment i control del seu problema de salut	85,2%	82,0%	83,2%	86,1%	74,0%	81,7%
101 Satisfacció global (Valoració 0 -10)	7,75	7,55	7,60	7,93	7,11	7,55
102 Tornaria a anar a aquest especialista	84,8%	83,8%	85,0%	87,7%	75,5%	83,2%

Nota: En lletra **verda** s'identifiquen les diferències estadísticament significatives de signe positiu (augment) en relació amb Catalunya i amb lletra **vermella** les diferències estadísticament de signe negatiu (disminució), també en relació amb Catalunya.

Ordre	UP	Nom del centre	RS	GTS	Satisfacció (0-10)	Fidelitat (%)	Nº ítems >90% IP	Nº ítems <75% IP
1	00100	H. U. de Girona Josep Trueta	Girona	17-GIRONÈS-PLA ESTANY-SELVA INT.	8,32	93,6%	10	3
2	00707	Espitau Vall d'Aran	Alt Pirineu i Aran	04-VALL D'ARAN	8,13	82,4%	9	2
3	00718	Hospital Clínic i Provincial de Barcelona	Barcelona	29-BARCELONA	8,07	88,3%	8	3
4	00272	H. Universitari Germans Trias i Pujol	Barcelona	30-BARCELONÈS NORD-BAIX MARESME	8,03	87,3%	10	5
5	00772	Fd. Gest. de l'H. de la Sta Creu i Sant Pau	Barcelona	29-BARCELONA	8,03	89,6%	9	4
6	00770	Parc Hospitalari Martí i Julià	Girona	17-GIRONÈS-PLA ESTANY-SELVA INT.	7,93	86,4%	7	3
7	00724	H. de Figueras Fundació Privada	Girona	15-FIGUERES I ALT EMPORDÀ	7,93	78,3%	8	4
8	00746	Hospital del Mar	Barcelona	29-BARCELONA	7,90	83,8%	7	5
9	00435	Hospital General Vall d'Hebron	Barcelona	29-BARCELONA	7,89	88,5%	8	5
10	00762	Hospital Sant Jaume d'Olot	Girona	16-GARROTXA	7,89	88,0%	10	2
11	00001	H. Universitari Arnau de Vilanova	Lleida	05-PLA DE LLEIDA	7,87	85,9%	6	4
12	00748	Hospital Comarcal del Pallars	Alt Pirineu i Aran	03-PALLARS JUSSÀ-PALLARS SOBIRÀ	7,81	89,6%	8	3
13	00723	Hospital Campdevàrol	Girona	18-RIPOLLÈS	7,78	85,8%	8	3
14	00737	Hospital Comarcal Móra d'Ebre	Terres de l'Ebre	10-ALTEBRAT	7,77	87,0%	8	3
15	00757	Hospital Sant Bernabé	Catalunya Central	21-BERGUEDÀ	7,75	86,8%	9	3
16	00148	Hospital Universitari de Bellvitge	Barcelona	25-BAIX LLOBREGAT L'HOSPITALET EL PRAT	7,74	84,7%	8	3
17	00725	Hospital General de l'Hospitalet	Barcelona	25-BAIX LLOBREGAT L'HOSPITALET EL PRAT	7,73	88,3%	8	3
18	00086	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	Terres de l'Ebre	11-BAIX EBRE	7,70	90,2%	9	5
19	00753	Hospital Municipal de Badalona	Barcelona	30-BARCELONÈS NORD-BAIX MARESME	7,68	91,3%	10	3
20	00745	Hospital General de Vic	Catalunya Central	22-OSONA	7,67	90,8%	10	3
21	00739	Hospital de Palamós	Girona	14-BAIX EMPORDÀ	7,65	87,7%	7	3
22	00759	Hospital Sant Jaume de Calella	Barcelona	13-ALT MARESME-SELVA MARÍTIMA	7,65	78,4%	6	4
23	00732	Fundació Sant Hospital	Alt Pirineu i Aran	01-ALT URGELL	7,63	85,1%	8	4
24	00754	Hospital Residència Sant Camil	Barcelona	31-GARRAF	7,57	82,6%	7	4
25	04373	Hospital del Vendrell	Tarragona	08-BAIX PENEDEÈS	7,56	82,5%	4	4

Ordre	UP	Nom del centre	RS	GTS	Satisfacció (0-10)	Fidelitat (%)	Nº ítems >90% IP	Nº ítems <75% IP
26	00908	Fundació Privada Hospital de Mollet	Barcelona	34-BAIX VALLÈS	7,51	84,2%	6	5
27	00744	Hospital de Terrassa	Barcelona	36-VALLES OCCIDENTAL OEST	7,50	78,7%	5	5
28	00767	H. de Sant Pau i Santa Tecla	Tarragona	09-TARRAGONÈS	7,47	86,7%	7	3
29	00729	Hospital Mútua de Terrassa	Barcelona	36-VALLES OCCIDENTAL OEST	7,46	88,4%	8	3
30	01012	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès	Barcelona	23-ALT PENEDÈS	7,46	82,5%	8	3
31	00634	Althaia. Centre Hospitalari	Catalunya Central	20-BAGES-SOLSONÈS	7,45	88,1%	7	5
32	00734	Hospital de l'Esperit Sant	Barcelona	30-BARCELONÈS NORD-BAIX MARESME	7,43	81,0%	4	3
33	00740	Hospital de Puigcerdà	Alt Pirineu i Aran	02-CERDANYA	7,43	79,1%	8	3
34	00826	Pius Hospital de Valls	Tarragona	06-ALT CAMP I CONCA BARBERÀ	7,42	86,6%	9	4
35	00742	Hospital de Sant Boi	Barcelona	26-BAIX LLOBREGAT LITORAL	7,41	84,4%	8	4
36	00743	Hospital de Sant Celoni	Barcelona	28-BAIX MONTSENY	7,35	81,9%	6	4
37	00916	Fundació Sanitària d'Igualada	Catalunya Central	19-ANOIA	7,34	81,3%	5	3
38	00719	Hospital Comarcal de La Selva	Girona	13-ALT MARESME-SELVA MARÍTIMA	7,32	78,6%	3	5
39	00763	H.Universitari Sant Joan de Reus	Tarragona	07-BAIX CAMP	7,32	78,4%	6	5
40	CAP Güell	Cap Güell (Girona)	Girona	17-GIRONÈS-PLA ESTANY-SELVA INT.	7,27	81,5%	5	4
41	00039	H. U.de Tarragona Joan XXIII	Tarragona	09-TARRAGONÈS	7,27	76,1%	5	5
42	00764	Hospital Sant Joan de Déu de Martorell	Barcelona	27-BAIX LLOBREGAT NORD	7,21	81,4%	7	3
43	00146	Hospital de Viladecans	Barcelona	26-BAIX LLOBREGAT LITORAL	7,21	81,4%	6	5
44	CAP Torrasa	CAP Ronda de la Torrasa (L'Hospitalet de Llob.)	Barcelona	25-BAIX LLOBREGAT L'HOSPITALET EL PRAT	7,21	76,3%	4	7
45	01425	Hospital de Mataró	Barcelona	33-MARESME	7,20	83,2%	7	4
46	00750	Hospital General de Granollers	Barcelona	32-VALLES ORIENTAL CENTRAL	7,19	82,6%	7	6
47	00741	Hospital de Sabadell	Barcelona	35-VALLES OCCIDENTAL EST	7,09	76,9%	7	5
48	CAP Bages	Cap Bages	Catalunya Central	20-BAGES-SOLSONÈS	7,08	77,3%	2	6
49	CAP Numància	Especialitats Numància (Barcelona)	Barcelona	29-BARCELONA	6,95	66,7%	4	9
50	CAP Oliveras	CAP Rambla Just Oliveras (L'Hospitalet de Llob.)	Barcelona	25-BAIX LLOBREGAT L'HOSPITALET EL PRAT	6,91	70,1%	3	8
51	CAP Barraquer	CAP Dr. Barraquer (Sant Adrià del Besòs)	Barcelona	30-BARCELONÈS NORD-BAIX MARESME	6,70	63,5%	3	8

Codificació de centres

RS ALT PIRINEU	
00707	Espitau Vall d'Aran
00732	Fundació Sant Hospital
00740	Hospital de Puigcerdà
00748	Hospital Comarcal del Pallars

RS LLEIDA	
00001	H. Universitari Arnau de Vilanova

RS TARRAGONA	
00039	H. U.de Tarragona Joan XXIII
00763	H.Universitari Sant Joan de Reus
00767	H. de Sant Pau i Santa Tecla
00826	Pius Hospital de Valls
04373	Hospital del Vendrell

RS TERRES DE L'EBRE	
00086	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta
00737	Hospital Comarcal Móra D Ebre

RS GIRONA	
00100	H. U. de Girona Josep Trueta
00719	Hospital Comarcal de La Selva
00723	Hospital Campdevàrol
00724	H. de Figueras Fundació Privada
00739	Hospital de Palamós
00762	Hospital Sant Jaume d'Olot
00770	Parc Hospitalari Martí i Julià
CAP	Cap Güell (Girona)

RS CATALUNYA CENTRAL	
00634	Althaia. Centre Hospitalari
00745	Hospital General de Vic
00757	Hospital Sant Bernabé
00916	Fundació Sanitària d'Igualada
CAP	Cap Bages (Manresa)

RS BARCELONA	
146	Hospital de Viladecans
148	Hospital Universitari de Bellvitge
272	H. Universitari Germans Trias i Pujol
435	Hospital General Vall d'Hebron
718	H. Clínic i Provincial de Barcelona
725	Hospital General de L'Hospitalet
729	Hospital Mútua de Terrassa
734	Hospital de l'Esperit Sant
741	Hospital de Sabadell
742	Hospital de Sant Boi
743	Hospital de Sant Celoni
744	Hospital de Terrassa
746	Hospital del Mar
750	Hospital General de Granollers
753	Hospital Municipal de Badalona
754	Hospital Residència Sant Camil
759	Hospital Sant Jaume de Calella
764	H. Sant Joan de Déu de Martorell
772	Fd. per la Ges. de l'H. Santa Creu i Sant Pau
908	Fundació Privada Hospital de Mollet
1012	Hospital Comarcal de l'Alt Penedès
1425	Hospital de Mataró
CAP	Cap R. Torrasa (L'Hospitalet de Llobregat)
CAP	Cap Just Oliveras (L'Hospitalet de Llobregat)
CAP	Cap Dr. Barraquer (Sant Adrià del Besòs)
CAP	Especialitats Numància (Barcelona)

Relació de centres amb nombre mínim d'enquestes

UP	Centre	RS	GF	Enquestes
1	H. Universitari Arnau de Vilanova	2	3	163
39	H. U.de Tarragona Joan XXIII	3	3	189
86	Hospital de Tortosa Verge de la Cinta	4	3	125
100	H. U. de Girona Josep Trueta	5	3	173
146	Hospital de Viladecans	7	2	121
148	Hospital Universitari de Bellvitge	7	4	179
272	H. Universitari Germans Trias i Pujol	7	4	127
435	Hospital Vall d'Hebron	7	4	294
634	Althaia. Centre Hospitalari	6	3	179
707	Espitau Val d'Aran	1	1	119
718	H. Clínic i Provincial de Barcelona	7	4	180
719	Hospital Comarcal de La Selva	5	2	101
723	Hospital Campdevàrol	5	1	121
724	H. de Figueras Fundació Privada	5	2	129
725	Hospital General de l'Hospitalet	7	3	112
729	Hospital Mútua de Terrassa	7	3	131
732	Fundació Sant Hospital	1	1	154
734	Hospital de l'Esperit Sant	7	2	105
737	Hospital Comarcal Móra D'Ebre	4	1	132
739	Hospital de Palamós	5	2	124
740	Hospital de Puigcerdà	1	1	135
741	Hospital de Sabadell	7	3	117
742	Hospital de Sant Boi	7	2	123
743	Hospital de Sant Celoni	7	2	118
744	Hospital de Terrassa	7	3	109
745	Hospital General De Vic	6	3	154
746	Hospital del Mar	7	3	143
748	Hospital Comarcal del Pallars	1	1	126
750	Hospital General de Granollers	7	3	170
753	Hospital Municipal de Badalona	7	2	118
754	Hospital Residència Sant Camil	7	3	109
757	Hospital Sant Bernabé	6	2	167
759	Hospital Sant Jaume de Calella	7	2	97
762	Hospital Sant Jaume d'Olot	5	2	109
763	H.Universitari Sant Joan de Reus	3	3	139
764	H. Sant Joan de Déu de Martorell	7	2	121
767	H. De San Pau i Santa Tecla	3	2	114
770	Parc Hospitalari Martí i Julià	5	2	133
772	Fd. per la Ges. de l H. Santa Creu i Sant Pau	7	4	136
826	Pius Hospital de Valls	3	2	145
908	Fundació Privada Hospital de Mollet	7	2	103
916	Fundacio Sanitària d'Igualada	6	3	128
1012	Hospital Comarcal de l'Alt Penedes	7	2	114
1425	Hospital de Mataró	7	2	109
4373	Hospital del Vendrell	3	2	130
CAP II	Cap Güell (Girona)	5	5	184
CAP II	Rda. Torrassa (Hospitalet del Llobregat)	7	5	136
CAP II	Cap Bages (Manresa)	6	5	132
CAP II	Just Oliveras (Hospitalet del Llobregat)	7	5	130
CAP II	Cap Dr. Barraquer (Sant Adrià del Besòs)	7	5	117
CAP II	Especialitats Numància (Barcelona)	7	5	103

Relació de centres sense nombre mínim d'enquestes

UP	Centre	RS	GF	Enquestes
607	Hospital Casa de Maternitat	7	4	8
678	Clínica Salus Infomorum	5	1	18
726	Hospital Dos de Maig	7	3	30
733	Hospital de l'Esperança	7	3	47
765	H. Sant Joan de Déu d'Esplugues de Llobregat	7	4	19
769	Hospital Sant Rafael	7	2	20
771	Hospital Santa Maria	2	2	68
777	Fundacio Puigvert Luna	7	4	28
786	Institut Guttmann	7	3	16
827	Clinica Plató Fundacio Privada	7	2	81
833	Hospital Universitari Sagrat Cor	7	3	58
836	Clínica Terres de l'Ebre	4	1	7
CAP II	Cap Berga	6	5	41
CAP II	Cap II Chafarinas Barcelona	7	5	86
CAP II	Cap Prat Riba Lleida	2	5	72
CAP II	Cap Major Sta Coloma de Gramanet	7	5	63
CAP II	Especialitats Eixample Barcelona	7	5	60
CAP II	Cap Baix Ebre Tortosa	4	5	59
CAP II	Cap II Maragall Barcelona	7	5	58
CAP II	Cap Mollet del Valles	7	5	53
CAP II	Cap II El Vendrell	3	5	39
CAP II	Cap Dr. Robert Badalona	7	5	29
CAP II	Cap Rambla Terrassa	7	5	29
CAP II	Cap Llefia Badalona	7	5	14
CAP II	Cap Martorell	7	5	13
CAP II	Cap Anoia Igualada	6	5	12
CAP II	Cap Premia	7	5	12
CAP II	Cap Dr. Sayé Barcelona	7	5	12
CAP II	Cap Osona Vic	6	5	7