



**Sondaggio asmac**

## **Burocrazia negli ospedali II**

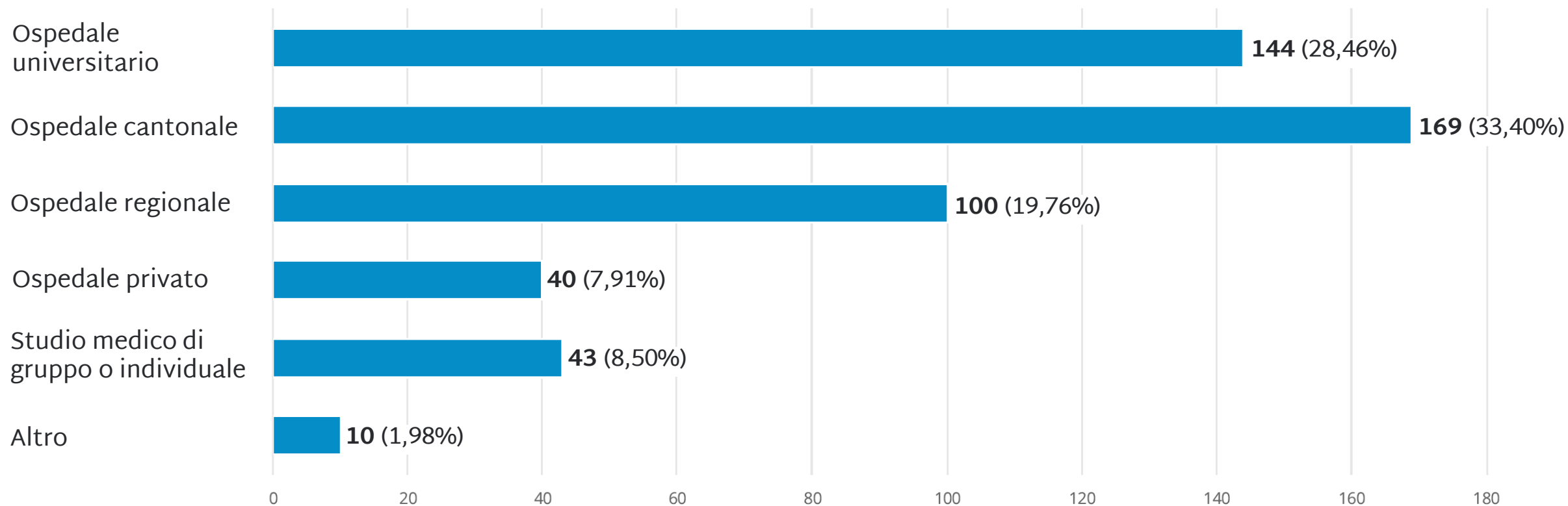
Presentazione dei risultati



# Struttura degli intervistati

**Dove lavora? Se lavora per più datori di lavoro, la preghiamo di rispondere per la sua attività principale.**

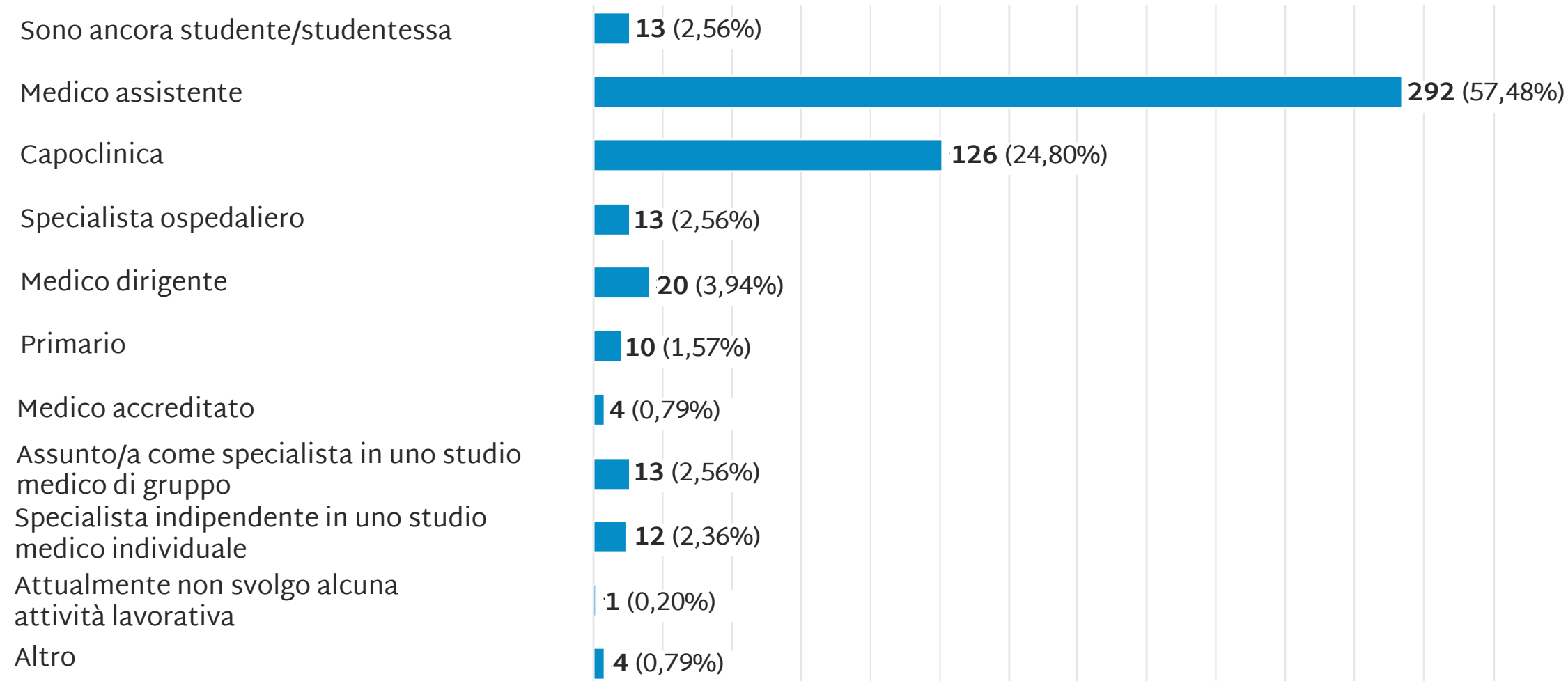
Number of responses: 639



# Struttura degli intervistati

## In quale funzione svolge la sua attività lavorativa?

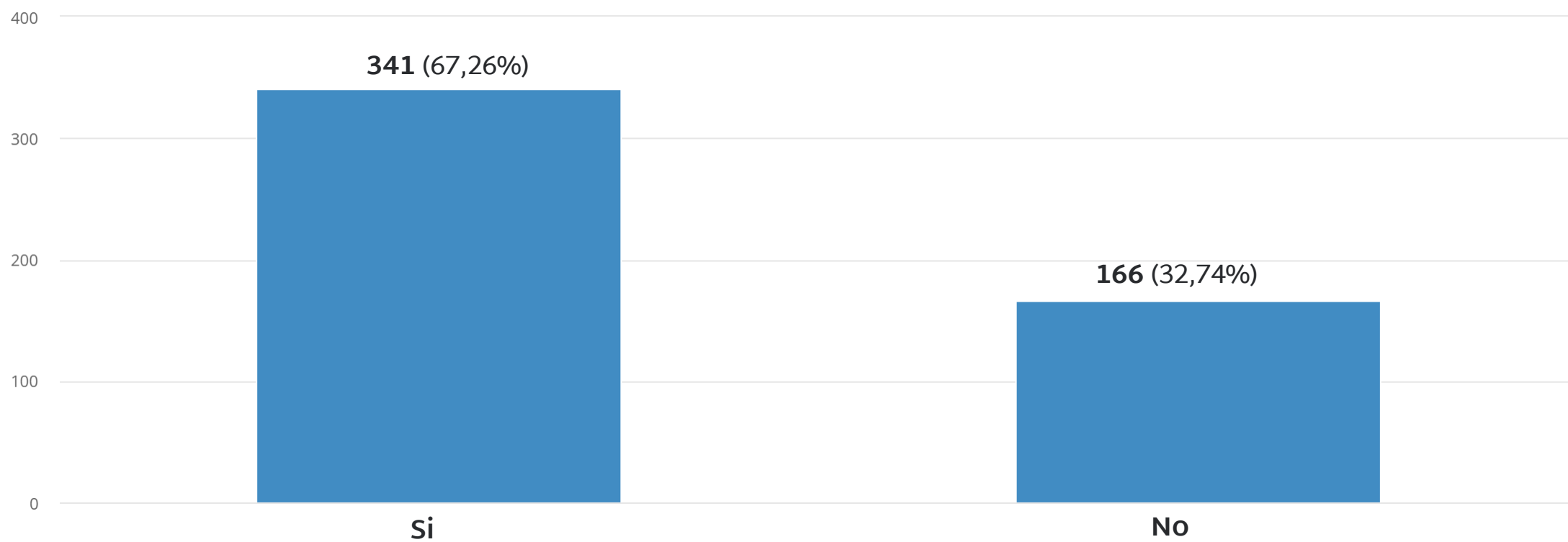
Number of responses: 642



# Dettatura

## Ha a disposizione un dispositivo per la dettatura utile/efficace?

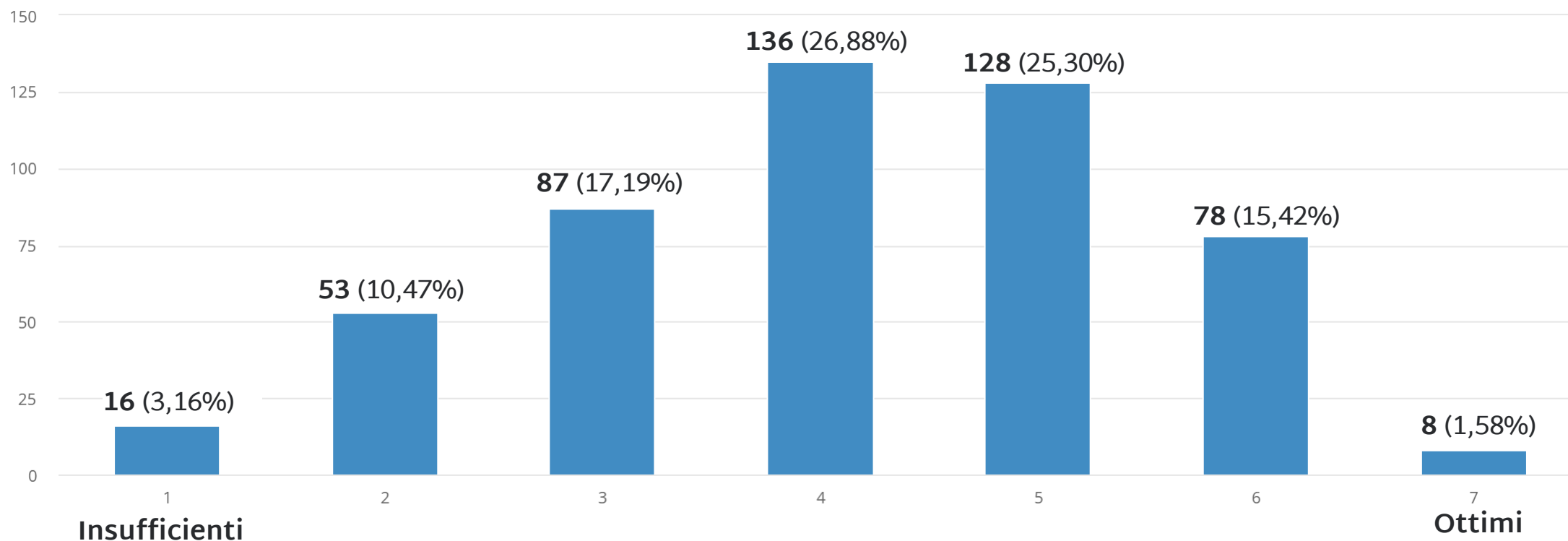
Number of responses: 508



# Risorse informatiche

Come valuta le risorse informatiche e i dispositivi IT a sua disposizione?

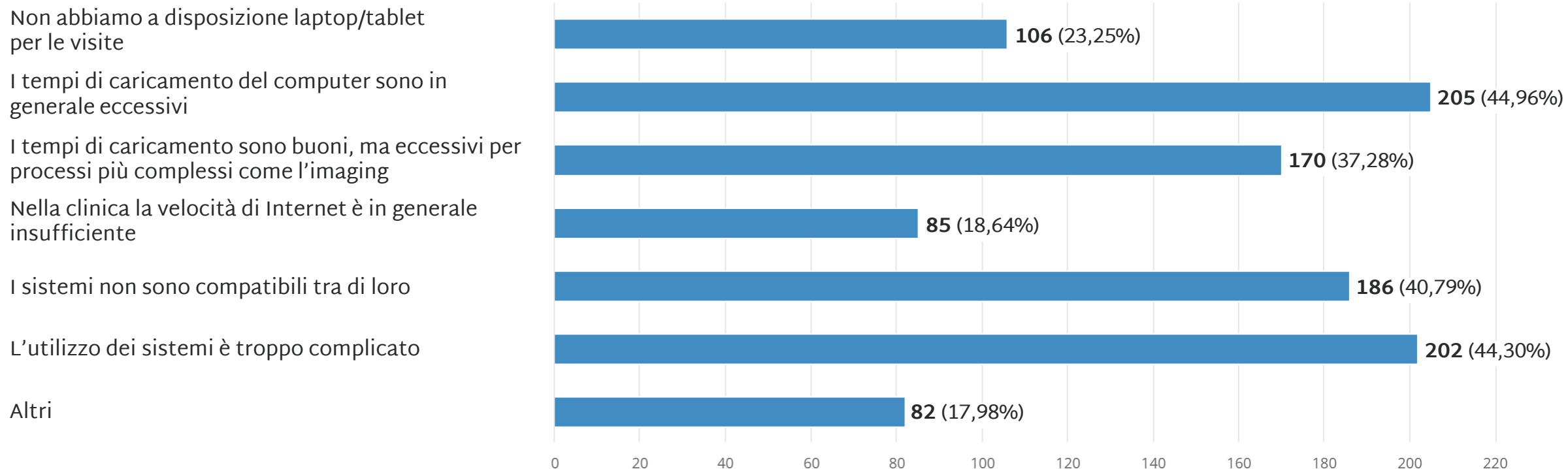
Number of responses: 507



# Risorse informatiche

## Quali affermazioni sul suo equipaggiamento informatico sono corrette per il suo caso?

Number of responses: 457



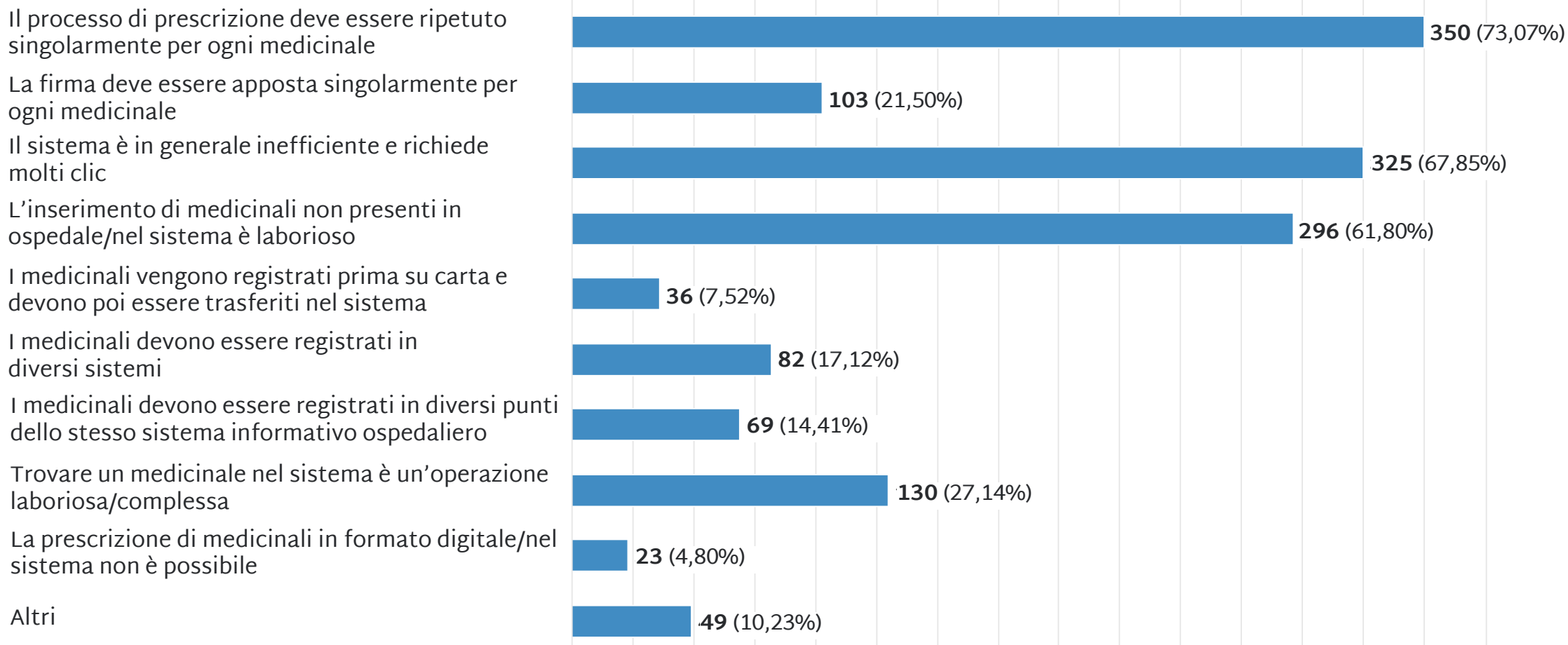
## Risorse informatiche, esempi

- «Desktop virtuali con lunghi tempi di caricamento/avvio prima di poter iniziare a lavorare. Nessun dispositivo mobile per le visite. Terminali per la documentazione insufficienti, nel pomeriggio bisogna aspettare che una postazione di lavoro si liberi.»
- «Purtroppo il software per la dettatura non funziona bene come ChatGTP o altri nuovi sistemi simili, quindi per me è ancora più veloce digitare il testo che correggere costantemente gli errori.»
- «Troppi crash (più volte al giorno). Problemi noti da anni, ma si continua ad ampliare il sistema esistente.»

# Medicinali

## Quali delle seguenti affermazioni concernenti la gestione dei medicinali sono corrette nel suo caso?

Number of responses: 480





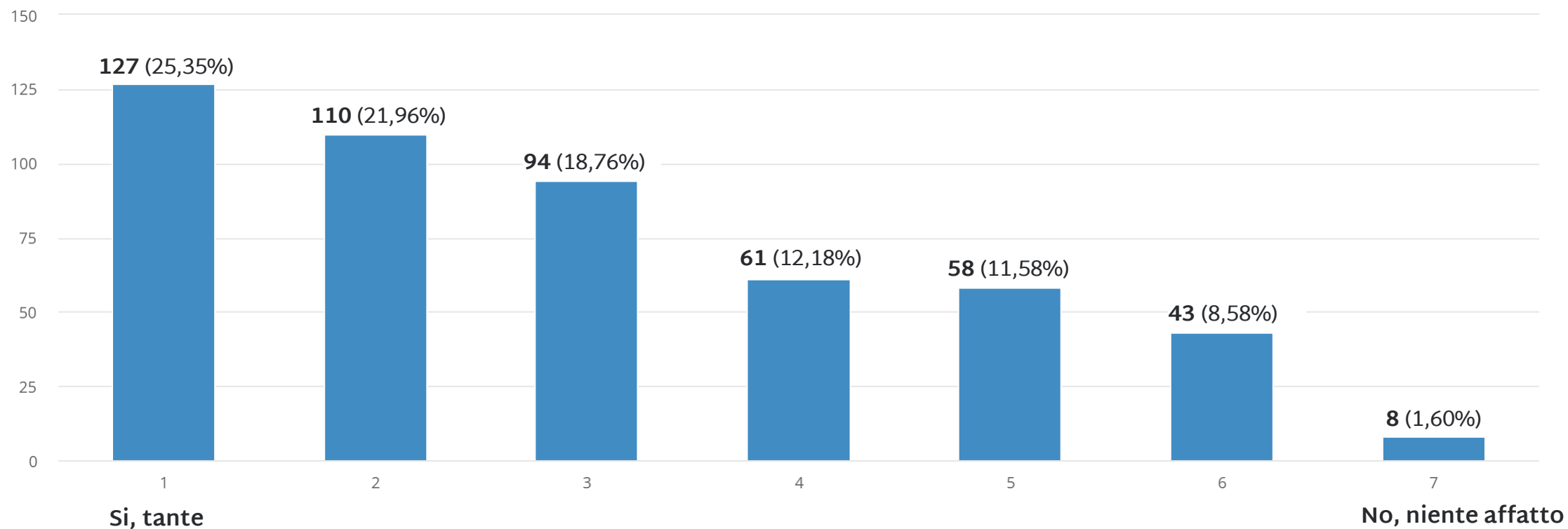
## Medicinali, richieste di miglioramento

- «eMediplan con codice QR scansionabile e trasferibile direttamente nel sistema .»
- «Dosaggi standard preimpostati come opzione di default modificabile (ad es. paracetamolo da 500 mg ogni 6 ore).»
- «Ad es. copie di vecchi casi o con modelli (da noi la soluzione vettore per farmaci solubili va sempre prescritta in aggiunta), se ci fosse un modello con la soluzione vettore già inclusa sarebbe molto più semplice.»
- «Le modifiche di prescrizioni di farmaci già esistenti su medicinali della “lista farmaci dell’ospedale” dovrebbero essere chiaramente riconoscibili come tali e dovrebbero poter essere semplicemente annullate alla dimissione (non in modo improvvisato con osservazioni o “riprescrivere come lista in PDF del xx” – così succedono dei errori.»

# Documentazione

**In generale, ritiene di dover effettuare operazioni di documentazione inutili?**

Number of responses: 502



# Documentazione

## Nel suo caso, perché i processi di documentazione sono particolarmente laboriosi?

Number of responses: 385

I superiori premono affinché si documenti molto/in modo dettagliato (documentazione difensiva)

Insicurezza personale riguardo a cosa/quanto sia necessario documentare

Mancanza di direttive uniformi per la registrazione di informazioni e dati

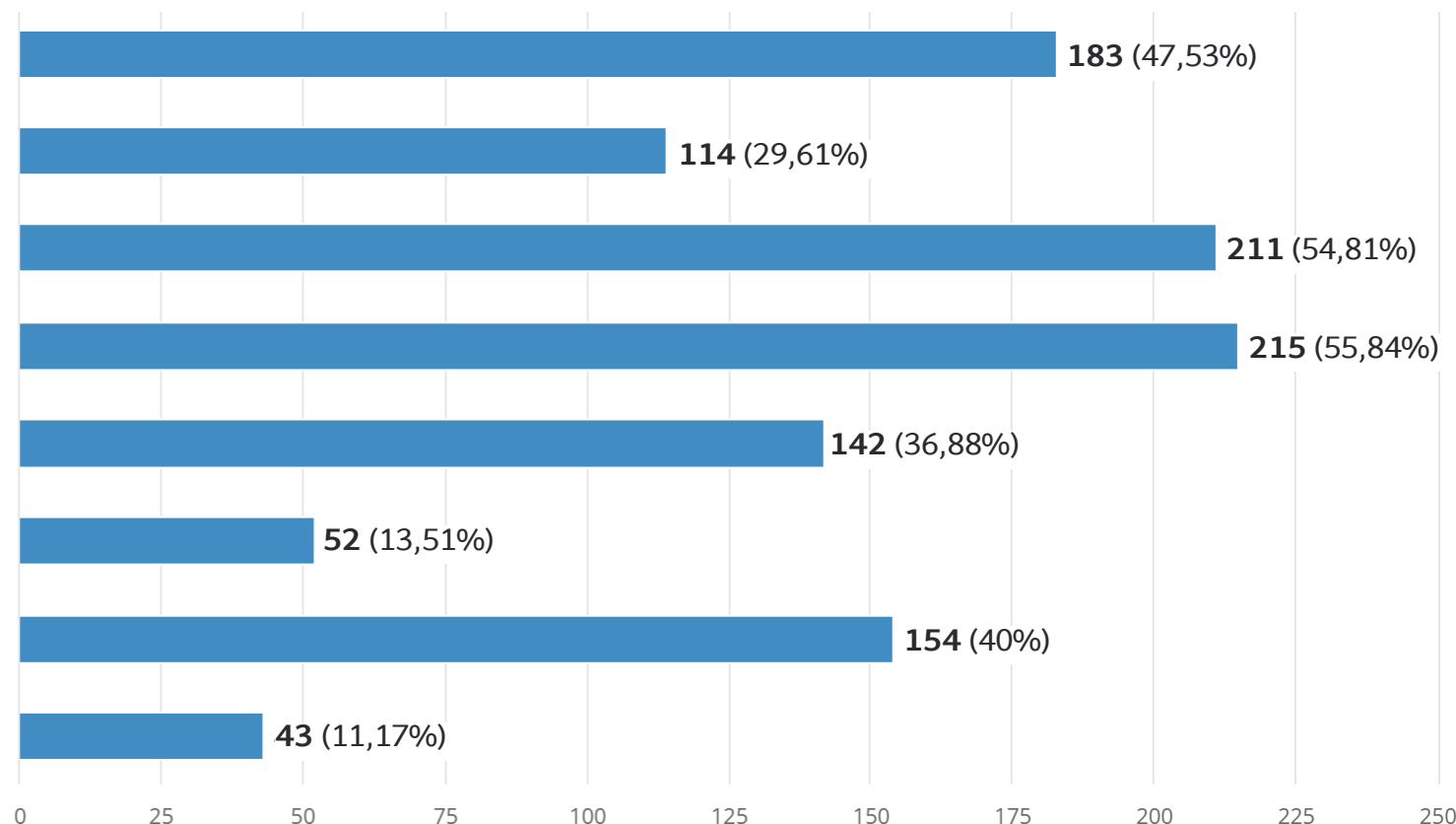
La registrazione di dati nel sistema è complessa (richiede molti clic/molto tempo o simili)

Non esistono tool di supporto per la registrazione (ad es. moduli di testo, modelli)

La documentazione non si effettua direttamente in formato digitale

Non esistono interfacce all'interno dello stesso sistema

Altri



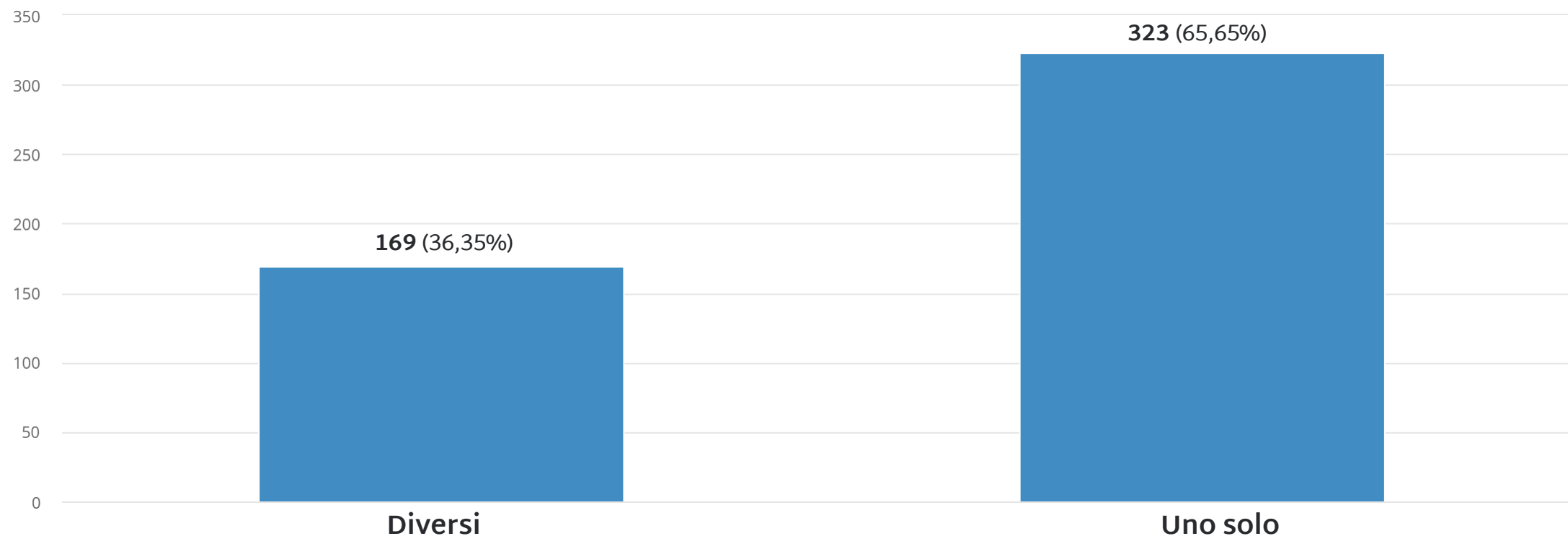
## Documentazione, esempi

- «Spesso manca il tempo per la fretta dei superiori durante le visite con i quadri o per avversione personale dei superiori nei confronti degli appunti in formato digitale, così durante la visita non è possibile annotare il decorso in formato digitale, ma solo su carta.»
- «Riguardo ai rapporti interni, ogni capoclinica ha preferenze diverse. Viene data troppa importanza alle formulazioni. Dovrebbe essere possibile descrivere la procedura per sommi capi. Si tratta solo di informazioni per il medico successivo. I rapporti non devono essere valutati da linguisti.»
- «Molti dati che vengono richiesti in diversi registri/questionari (ad es. registro dei traumi) sono già inseriti nel sistema in formato digitale, ma devono essere sempre cercati e trasferiti manualmente paziente per paziente.»

# Sistema informativo clinico (SIO)

**Nel suo ospedale e/o nella sua clinica esistono diversi SIO o uno solo?**

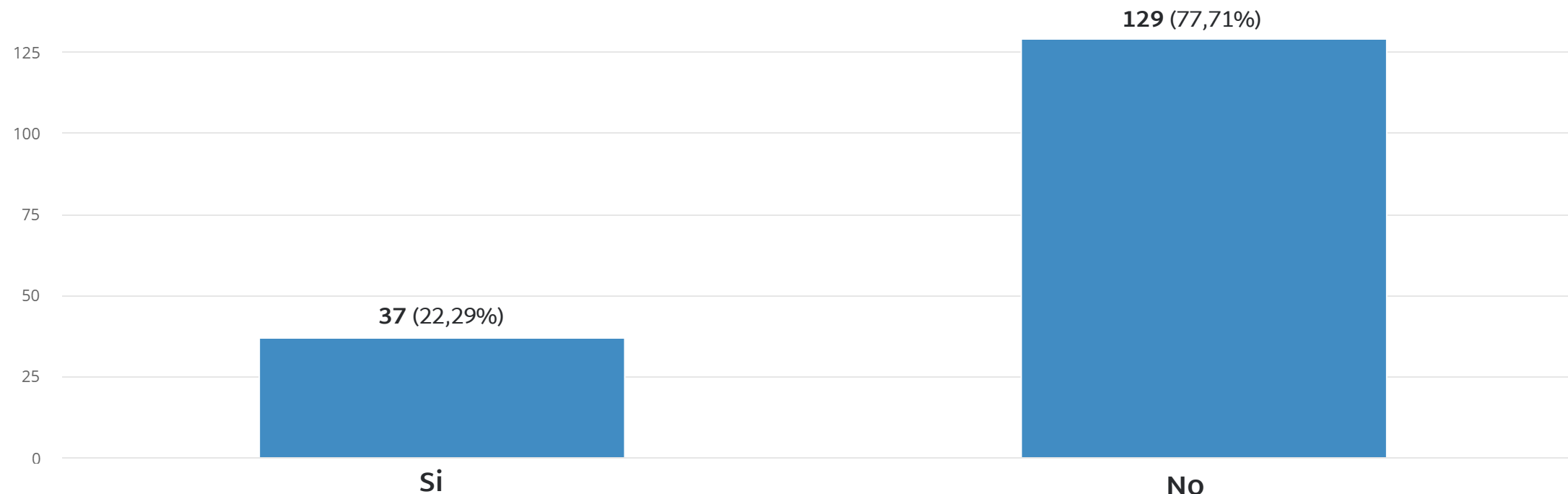
Number of responses: 493



## Sistema informativo clinico (SIO)

**I diversi SIO esistenti nella sua clinica e/o nel suo ospedale sono compatibili tra di loro?**

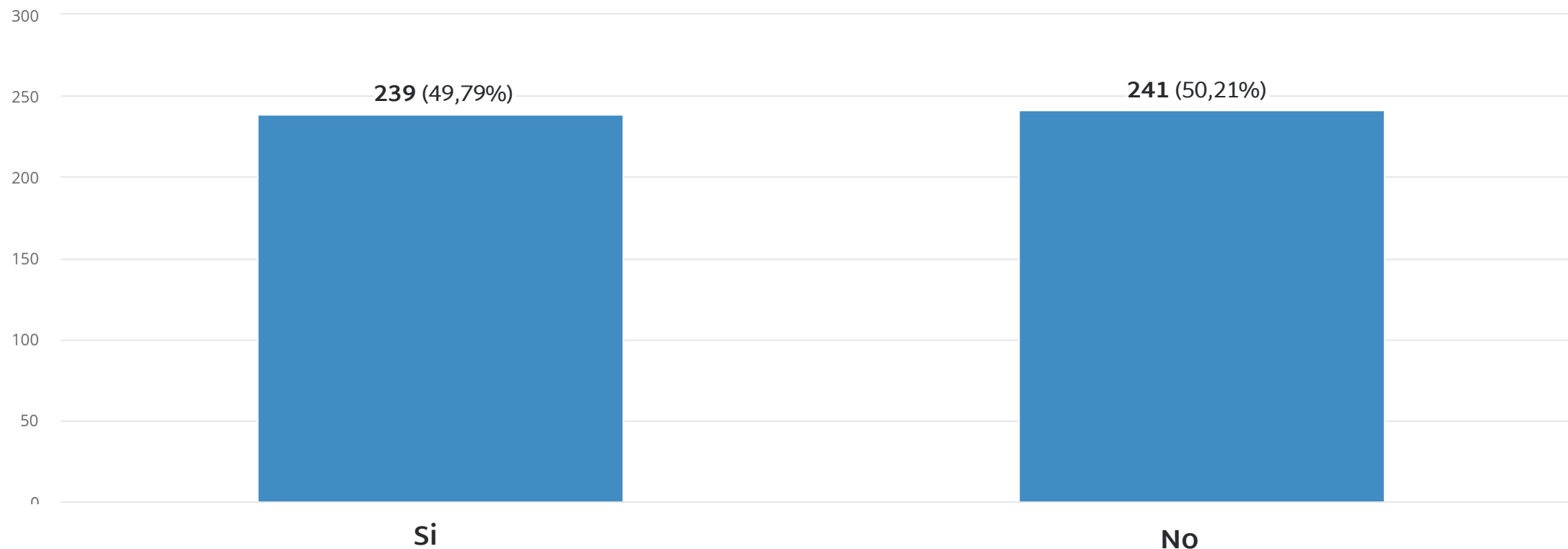
Number of responses: 166



# Sistema informativo clinico (SIO)

**Negli ultimi tempi sono stati apportati miglioramenti od ottimizzazioni al vostro SIO?**

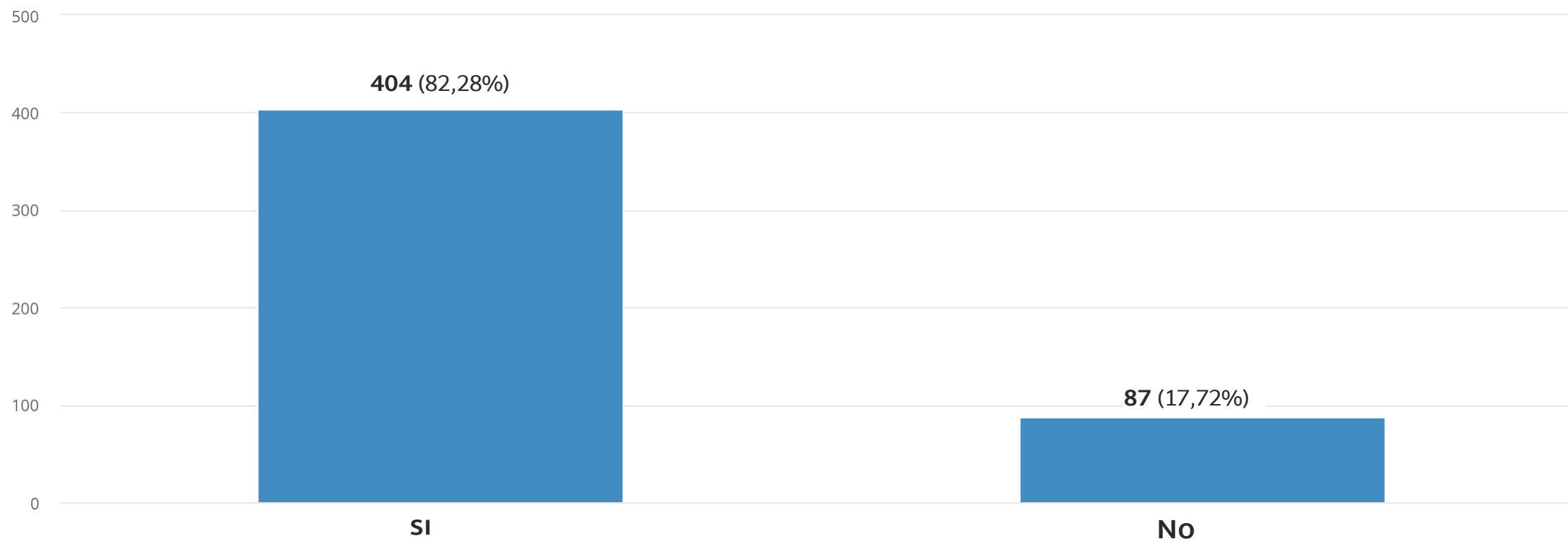
Number of responses: 480



# Sistema informativo clinico (SIO)

Ha ricevuto una formazione/un'introduzione sull'uso del SIO?

Number of responses: 491

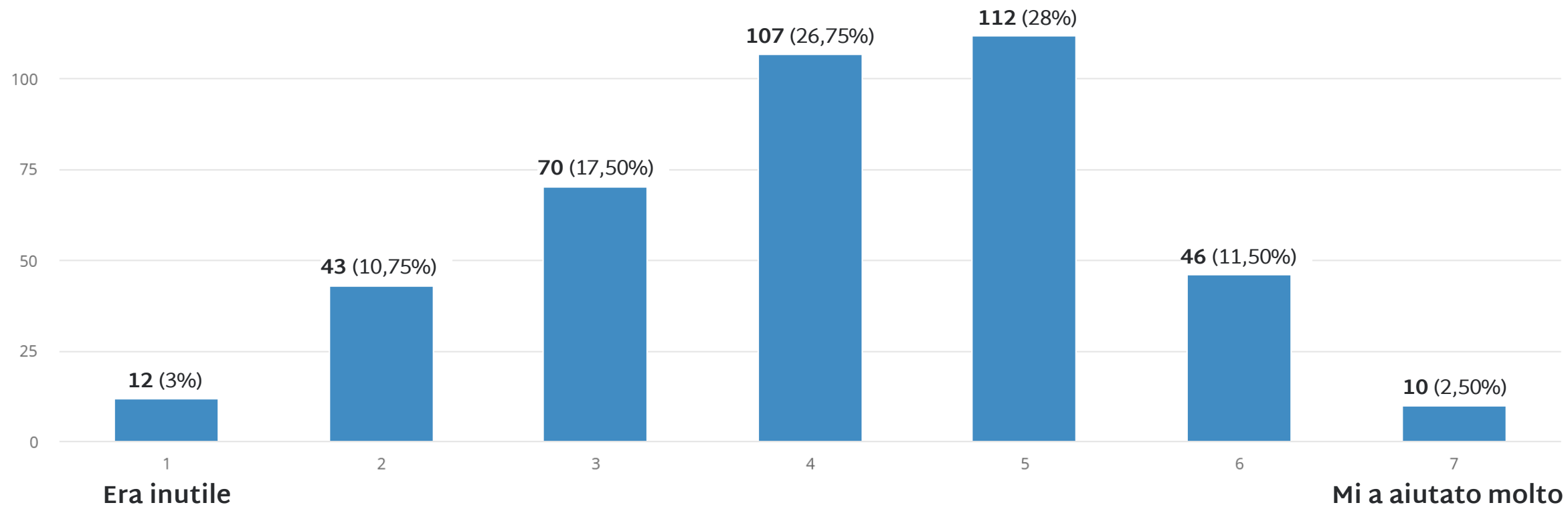




# Sistema informativo clinico (SIO)

In caso affermativo, quanto la ritiene utile/di buona qualità?

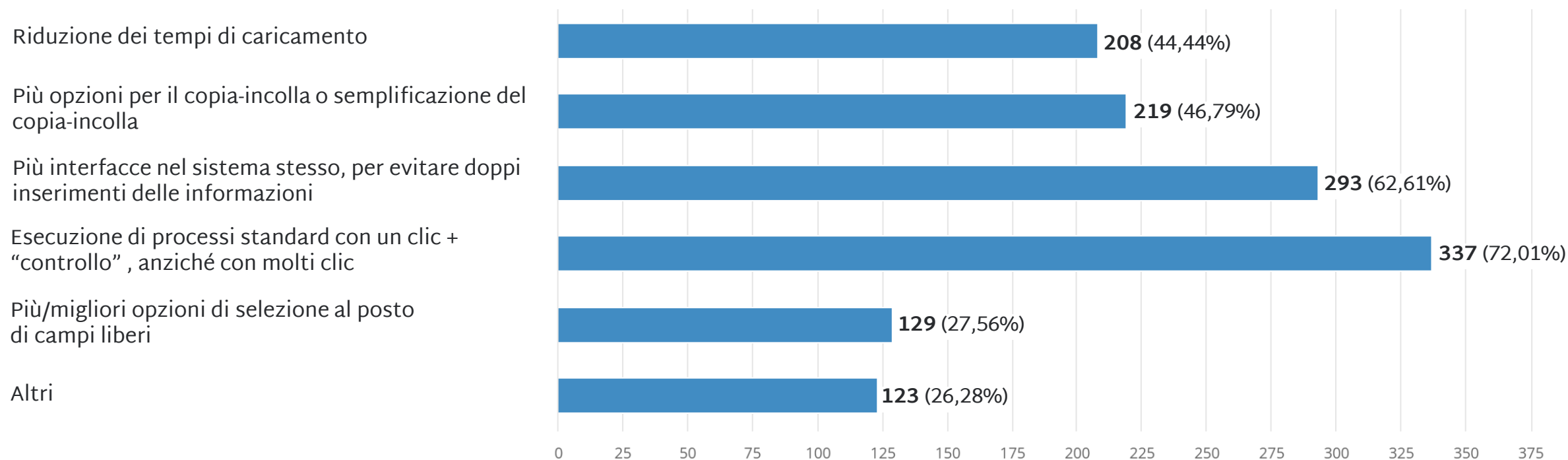
Number of responses: 400



# Sistema informativo clinico (SIO)

## Quali elementi del SIO richiedono più urgentemente un intervento?

Number of responses: 468



## Sistema informativo clinico (SIO), esempi

- «Il sistema informativo della clinica in parte non salva, varie schede aperte di diversi pazienti in quanto non è possibile altrimenti, forte rischio di perdita di informazioni e di fare confusione.»
- «Sistemi/software obsoleti e layout complesso e di scarsa qualità, carattere troppo piccolo (con conseguente affaticamento della vista)»
- «Per poter visualizzare le radiografie che vengono effettuate dal servizio internistico interno è necessario richiederle per e-mail.»
- «Non è possibile aprire più schede contemporaneamente.»

# Processi che fanno perdere tempo

Se doveste scegliere, quali sono i tre processi che vi fanno perdere più tempo?

Number of responses: 496

