

PRIMA INDAGINE SULLA SANITA' TERRITORIALE IN PROVINCIA DI REGGIO EMILIA. IL SERVIZIO OFFERTO DAI MEDICI DI MEDICINA GENERALE

Prime evidenze campionarie

Dicembre 2021



FONTE TABELLE E GRAFICI: PRIMA INDAGINE SULLA SANITA' TERRITORIALE IN PROVINCIA DI REGGIO EMILIA. IL SERVIZIO OFFERTO DAI MEDICI DI MEDICINA GENERALE promossa da:



PRESENTAZIONE

Con l'indagine illustrata nelle pagine che seguono, FEDERCONSUMATORI, SPI e FP CGIL di REGGIO EMILIA, AUSER REGGIO EMILIA, desiderano fornire un contributo informativo alla descrizione della situazione attuale di uno dei servizi che sono pilastro della nostra sostenibilità sociale: **la Sanità territoriale e il servizio fornito dai medici di medicina generale.**

Abbiamo voluto indagare gli aspetti oggettivi che caratterizzano questi servizi, fondamentali per la tenuta del nostro sistema socio-economico, ma anche **il percepito dei pazienti**, aspetto quest'ultimo non sempre evidenziato in modo accurato e troppo spesso nascosto nei meandri di complessi indicatori di performance.

I risultati dell'indagine giungono mentre siamo ancora al centro di una pandemia che non solo ha messo in crisi, soprattutto nelle prime fasi, il nostro sistema sanitario ma che ha modificato radicalmente il nostro modo di lavorare, di spostarci, di vivere gli spazi, di gestire la vita quotidiana e di vivere il rapporto con i servizi sanitari. In questo contesto, ancora di più, occorre rilanciare il sistema sanitario universale. Occorre migliorare l'efficacia dell'assistenza, sia nelle prestazioni che nelle tempistiche, per fare fronte a nuovi bisogni e a nuove fragilità.

Una generazione di medici di famiglia è arrivata meritatamente all'età della pensione, ma lo spazio lasciato libero non viene occupato da altri medici; una carenza di organici conclamata che ricade pesantemente sui servizi e sui cittadini.

Non ci interessa "dare dei voti". Vogliamo **consegnare, in modo costruttivo, un quadro informativo che possa essere utile a chi è chiamato a compiere le scelte in materia di programmazione e di pianificazione dei servizi.** Questo nella sopracitata situazione attuale di estrema complessità, con forte pressione sul sistema sanitario e con la necessità di implementare e incrementare il numero dei medici di famiglia e, più in generale, i servizi presenti sui territori. Una situazione, quindi, in cui ancora di più, "il paziente" deve essere al centro dell'attenzione.

Per potere ottenere lo spaccato informativo in grado di perseguire gli obiettivi suddetti abbiamo costruito un'indagine statistica, il cui piano di campionamento è descritto nella premessa metodologica, basata su una prima fase costituita da 735 interviste (con un tasso di campionamento in linea con le principali Rilevazioni Ufficiali dell'Istat).

La prima fase del disegno di campionamento, da qui il sottotitolo "prime evidenze campionarie", delinea un quadro provinciale dove già sono chiaramente identificabili alcuni aspetti e alcune dinamiche. Senza volere anticipare in premessa i risultati, ci preme però evidenziare in modo estremamente sintetico alcuni aspetti. **L'indagine consegna un quadro positivo della sanità reggiana e dell'operato dei medici di famiglia**, ovviamente con margini di miglioramento su vari aspetti. La figura del medico di medicina generale è una figura percepita come centrale dagli intervistati, relativamente alla quale occorre rivedere alcuni aspetti organizzativi e di interrelazione con i servizi territoriali. **La nostra analisi però evidenzia, prima di tutto, che i pazienti chiedono "di essere ascoltati di più, di avere un peso diverso nel rapporto con il medico e con il sistema sanitario".** Questa richiesta si declina in varie modalità che rappresentano dimensioni

di lettura diverse dei risultati campionari e che consegniamo ai decisori finali delle scelte di pianificazione dei servizi. Due esempi su tutti: le persone anziane chiedono più visite e più servizi domiciliari. Chiedono, inoltre, di migliorare i rapporti interpersonali con i medici e la qualità del tempo dedicato alla visita. Le persone in età lavorativa chiedono, invece, prioritariamente, l'ampliamento degli orari dei servizi e di apertura degli ambulatori per potere avere la conciliazione con i tempi di vita e di lavoro.

Consegniamo i risultati di questa indagine con la speranza che possano rappresentare un contributo per un percorso condiviso di miglioramento e di innovazione dei servizi per i nostri cittadini e per il nostro territorio.

Federconsumatori provincia di Reggio Emilia APS

SPI CGIL Reggio Emilia

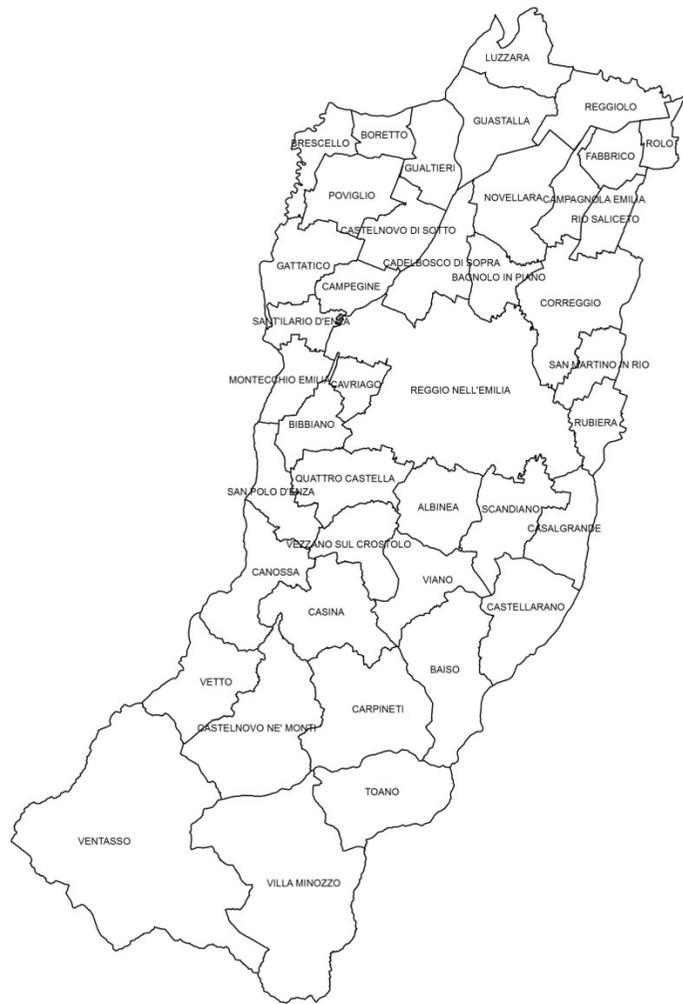
Funzione Pubblica CGIL Reggio Emilia

AUSER Reggio Emilia

PREMESSA METODOLOGICA

L'indagine, promossa da FEDERCONSUMATORI, SPI e FP CGIL di REGGIO EMILIA, AUSER REGGIO EMILIA⁽¹⁾, è finalizzata a rilevare ed analizzare una gamma di informazioni relative alla **Sanità territoriale e al servizio fornito dai medici di medicina generale**. Come evidenziato nel paragrafo di presentazione, l'obiettivo primario non è arrivare "ad una pagella sulla sanità reggiana o sull'operato dei medici di famiglia" ma è la costruzione di uno spaccato informativo provinciale che possa contribuire a migliorare una gamma di servizi fondamentali per la popolazione.

AMBITI DI CAMPIONAMENTO



Nelle pagine che seguono vengono presentate **le risultanze campionarie afferenti alla prima fase di indagine** condotta diffusamente e in modo aperto sul complesso dei 42 comuni reggiani. Tramite i contatti forniti dai Soggetti promotori dell'indagine è stato diffuso un questionario a compilazione anonima online (<https://www.limesurvey.org>). La prima fase di indagine è stata condotta nel periodo luglio-settembre 2021. Tramite il questionario vengono rilevate sia variabili quantitative/oggettive, sia variabili qualitative funzionali a indagare *elementi di percezione* dell'intervistato. La seconda fase ampliarà il campione con l'obiettivo di portare alla rappresentatività territoriali per le principali variabili descrittive.

Come anticipato, l'indagine analizza vari aspetti dei servizi sanitari territoriali e si concentra particolarmente sulla figura del medico di famiglia. Il Medico di Medicina Generale è un libero professionista convenzionato con il Servizio sanitario Nazionale. La sua attività è regolata dall'Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale, ai sensi dell'art. 8 del Decreto Legislativo n. 502/1992, come modificato dai decreti legislativi n. 517/1993 e n. 229/1999. Il medico di famiglia prende in carico i problemi di salute dei suoi assistiti, rappresentando il primo contatto con il Sistema Sanitario Nazionale. Fra i suoi compiti vanno citate le visite ambulatoriali, le visite domiciliari, la prescrizione di farmaci, esami e visite specialistiche, le richieste di ricovero, i consulti con lo specialista, l'aggiornamento della scheda sanitaria dei pazienti, certificati di malattia e certificazioni di idoneità ed eventuali prestazioni aggiuntive. Insieme al medico di continuità assistenziale (ex guardia medica), la figura del medico di famiglia assicura che l'assistenza primaria a tutti i cittadini sia attiva 24 ore su 24 e 7 giorni su 7.

(1) Federconsumatori APS Emilia Romagna (<https://www.federconsumatorier.it>), Federconsumatori APS Reggio Emilia (<https://reggioemilia.federconsumatorier.it>), SPI – Sindacato Pensionati Italiani CGIL, FP – Funzione pubblica CGIL Reggio Emilia (<https://www.cgilreggioemilia.it/>), Auser Reggio Emilia (<https://auseremiliaromagna.it/reggio-emilia/>).

Il Piano di campionamento ha previsto oltre alla compilazione online, promossa direttamente via email e tramite apposita campagna di pubblicizzazione *via Social*, la somministrazione diretta nei singoli territori dei questionari tramite intervista e tramite compilazione assistita (soprattutto per le persone anziane)

Sino ad ora la rilevazione ha consentito la costruzione di un **campione formato da 735 rispondenti**, corrispondente ad un tasso di campionamento pari allo 0,2% della popolazione provinciale con 14 anni oltre (già numericamente in linea con il tasso utilizzato da Istat in molte delle principali indagine campionarie realizzate a livello nazionale). Le risultanze relative a questa prima fase, pur se di natura territoriale aggregata, consentano di desumere alcune prime importanti indicazioni relative alle seguenti dimensioni principali:

- A) PROFILO ANAGRAFICO (caratteristiche di base, anagrafiche e di profilo, per contestualizzare le risposte al questionario)
- B) CARATTERISTICHE, ORGANIZZAZIONE E UTILIZZO DEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE
- C) PRINCIPALI PUNTI DI CRITICITA' PERCEPITI NEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE
- D) PRINCIPALI PUNTI DI FORZA PERCEPITI NEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE
- E) GRADIMENTO DEL SERVIZIO OFFERTO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE
- F) VISIONE ATTUALE E FUTURA DEL SERVIZIO OFFERTO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E DAI SERVIZI SANITARI

SINTESI DEI RISULTATI: QUADRO SINOTTICO RELATIVO AL COMPLESSO DELLE AREE TERRITORIALI CAMPIONATE

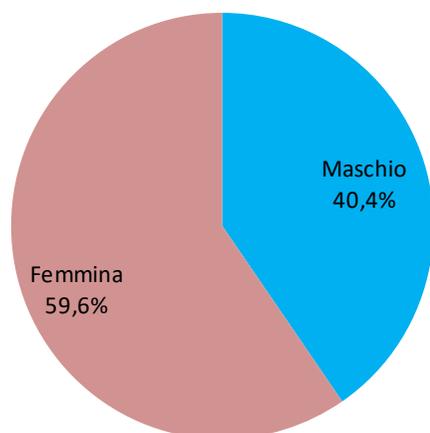
ELEMENTI DI FORZA	ELEMENTI DA ATTENZIONARE	ELEMENTI SU CUI INTERVENIRE
		
<ul style="list-style-type: none"> - Generale rapporto consolidato nel tempo con il proprio medico (superiore ai 5 anni per la maggior parte dei rispondenti) - Generale-vicinanza dell'ambulatorio all'abitazione del paziente - Organizzazione dell'attività amministrativa dell'ambulatorio tramite segreteria - Medici che lavorano in équipe - Diffusione dell'utilizzo del Fascicolo Sanitario elettronico - Generale professionalità del personale medico (anche nell'affrontare l'emergenza pandemica) ma con aspetti da migliorare 	<ul style="list-style-type: none"> - Necessità di ampliare il numero di medici che lavorano all'interno di gruppi di professionisti e nelle Case della salute - Necessità di incrementare le attività ambulatoriali nelle strutture sanitarie presenti sul territorio - Implementare ulteriormente la presenza di segreteria all'interno degli ambulatori dei medici di famiglia per la gestione amministrativa - Implementazione e utilizzo di nuove tecnologie per la comunicazione con i pazienti - Utilizzo del fascicolo elettronico nelle classi di età più avanzate - Potenziamento attività all'interno delle Case della Salute 	<ul style="list-style-type: none"> - Necessità di migliorare le modalità di contatto con il medico e i rapporti interpersonali paziente-medico - Necessità di estendere gli orari di apertura degli ambulatori - Necessità di incrementare le visite domiciliari e i servizi socio-assistenziali domiciliari - Criticità legate all'affollamento dell'ambulatorio e ai troppi pazienti seguiti - Mancanza di personale medico

A) PROFILO ANAGRAFICO

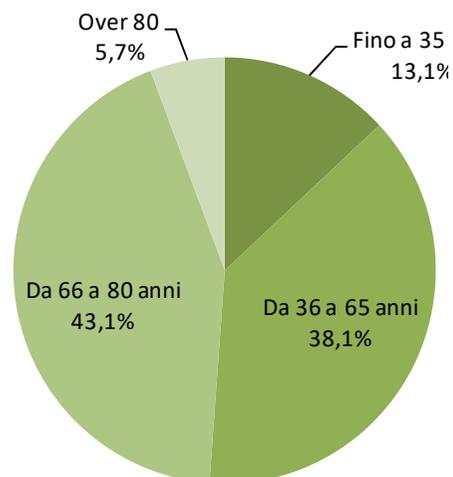
In questa prima sezione vengono analizzate le caratteristiche di base, anagrafiche e di profilo, per contestualizzare le risposte al questionario (Cfr. Tab. A.1 – A.2, Graf. A.1). Il complesso dei rispondenti ammonta a 735 unità, quasi il 60% di sesso femminile. Il 13,1% degli intervistati ha al massimo 35 anni, il 38,1% ha fra i 36 e i 65 anni, il 43,1% ha fra i 66 e gli 80 anni e il 5,7% ha più di 80 anni. L'analisi della situazione personale degli intervistati evidenzia che il 91,1% dei rispondenti è autosufficiente, il 5,9% ha bisogno di aiuto saltuario mentre il 3% non è autosufficiente.

Graf. A.1 – Principali caratteristiche anagrafiche e di profilo dei rispondenti (sesso, classe di età, situazione personale)

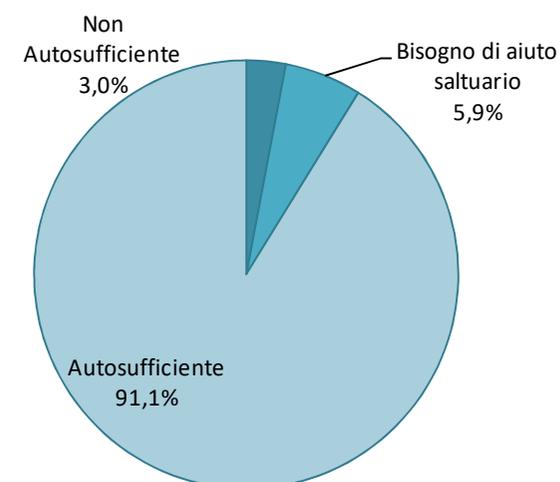
SESSO (composizione %):



CLASSE DI ETÀ' (composizione %)



SITUAZIONE PERSONALE (composizione %)



B) CARATTERISTICHE, ORGANIZZAZIONE E UTILIZZO DEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

In questa sezione vengono analizzate variabili afferenti all'utilizzo del servizio da parte del rispondente (da quanto tempo è iniziato il rapporto con il proprio medico di medicina generale, la frequenza di utilizzo di tale servizio) e variabili relative alle caratteristiche e all'organizzazione del servizio (localizzazione geografica dell'ambulatorio, presenza di una segreteria all'interno di esso, se il medico lavora solo o in gruppo). In questa sezione viene inoltre illustrato un focus sull'attivazione del fascicolo sanitario elettronico da parte dei rispondenti (Cfr. Tab. B.1 - B.4).

Il 52,9% dei rispondenti ha **iniziato il proprio rapporto con l'attuale medico** di base da almeno 5 anni. Il 26,5% dei rispondenti ha il proprio medico di base da un periodo compreso fra 1 e 5 anni e il 20,6% da meno di un anno.

Il 65,8% degli intervistati **si reca dal proprio medico di famiglia** raramente, il 24,8% mediamente una volta al mese e il 9,4% con una frequenza superiore. Tali incidenze risultano ovviamente strettamente correlate alla fascia di età (con valori di utilizzo del servizio che incrementano al crescere della fascia di età del rispondente, Cfr. Tab. B.2).

Il 49% degli intervistati dichiara la **presenza dell'ambulatorio del proprio medico** all'interno del proprio quartiere/frazione. Il 47,7% all'esterno del proprio quartiere/frazione, ma comunque nel comune in cui si vive, mentre il 3,3% degli intervistati deve spostarsi all'esterno del comune di domicilio per recarsi in ambulatorio (Cfr. Tab. B.3).

Il 65,5% degli intervistati dichiara che l'ambulatorio del proprio medico è **organizzato con una segreteria** per la gestione dei pazienti.

Il 59,8% degli intervistati ha indicato che il proprio medico lavora solo, il 24,3% ha risposto che lavora con un gruppo di professionisti e il 14,4% dei rispondenti ha evidenziato il lavoro all'interno di una Casa della salute. Con riferimento a questa ultima modalità, è stato chiesto se, rispetto al passato, ci fosse stato un miglioramento del servizio: il 23,4% dei rispondenti ha evidenziato un miglioramento nel servizio fornito all'interno della Casa della salute, il 17% un peggioramento mentre il 59,6% dei rispondenti non ha evidenziato variazioni.

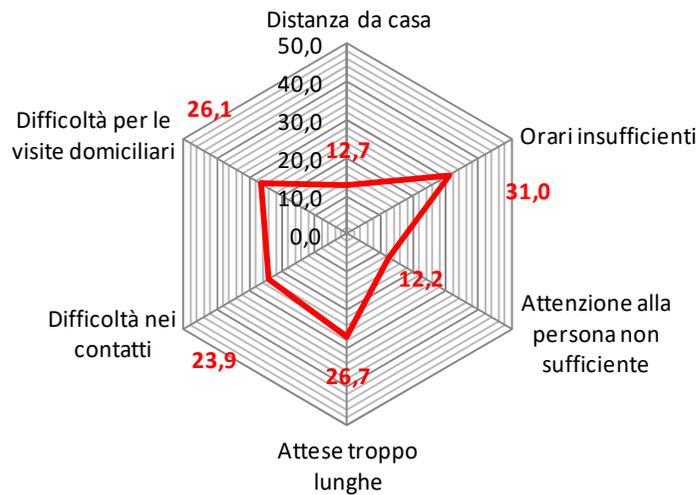
Il 75% dei rispondenti ha **attivato il fascicolo sanitario elettronico** (incidenza % che decresce al crescere della fascia di età).

C) PRINCIPALI PUNTI DI CRITICITA' PERCEPITI NEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

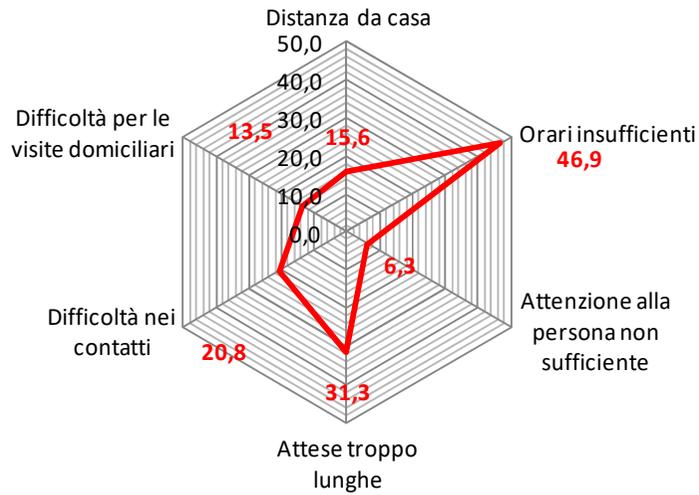
Questa sezione analizza i principali problemi che l'intervistato riscontra nei rapporti e nell'operato del proprio medico di medicina generale (Cfr. Tab. C.1 e Graf. C.1): la distanza del tragitto casa-ambulatorio (evidenziata dal 12,7% del complesso dei rispondenti), gli orari di servizio non sufficienti (il 31,1%), le attese giudicate eccessivamente prolungate (il 26,7%), l'attenzione alla persona non adeguata (il 12,2%), la difficoltà nel contattare il medico (il 23,9%), la difficoltà nell'ottenere una visita domiciliare (il 26,1%).

Graf. C.1 – Rispondenti classificati per classe di età e secondo le principali criticità percepite nel servizio fornito dal medico di medicina generale – Incidenza %

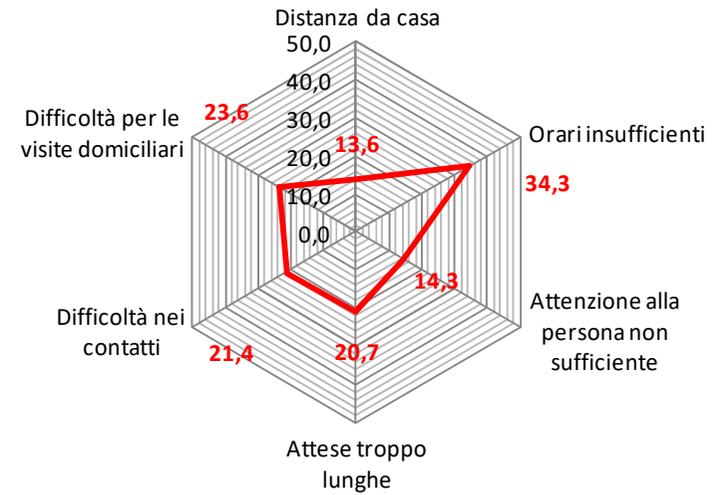
TOTALE:



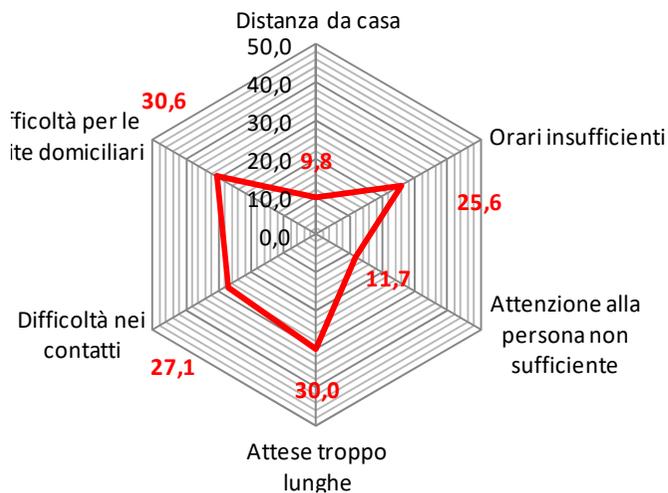
Fino a 35 anni:



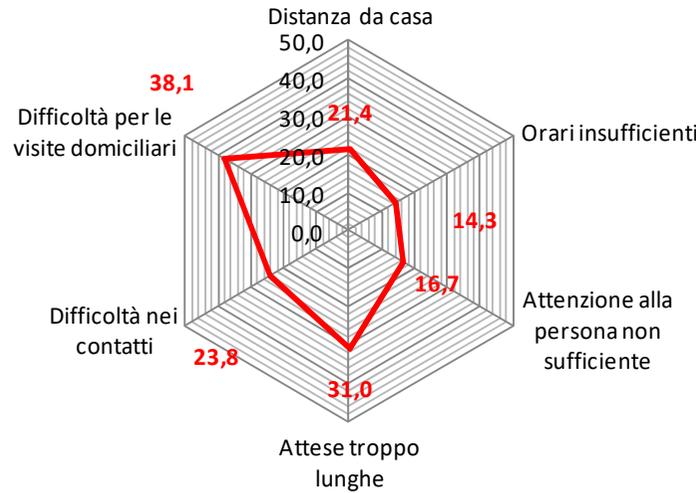
Da 36 a 65 anni:



Da 66 a 80 anni:



Oltre 80 anni:



L'analisi condotta per singolo fattore di criticità evidenzia per *“la distanza fra ambulatorio e casa”* i valori proporzionalmente più elevati di indicazione da parte dei rispondenti più anziani. Stessa dinamica si rileva per la *“difficoltà ad avere visite domiciliari”*. La problematica relativa *“agli orari di funzione dell'ambulatorio insufficienti”* viene evidenziato, in misura superiore alla media del complesso dei rispondenti, dagli intervistati in età lavorativa. Le *“attese troppo lunghe”* sono indicate da tutti i rispondenti indipendentemente dall'età, come anche la *“difficoltà nel contattare il medico”*. La tendenza ad indicare la problematica rappresentata *“dall'attenzione alla persona non sufficiente”* è evidenziata dagli intervistati più anziani. In estrema sintesi le persone anziane chiedono più visite domiciliari e più attenzione alla persona mentre chi è in età lavorativa chiede orari del servizio più estesi.

Oltre alle modalità rappresentate nel Graf. C.1, pre-individuate mediante le segnalazioni pervenute dai componenti dell'Universo di campionamento, il questionario prevedeva una modalità aggiuntiva *“libera”* di indicazione della problematica. Per tale modalità sono state rilevate 64 risposte raggruppabili in una gamma di cluster omogenei al loro interno:

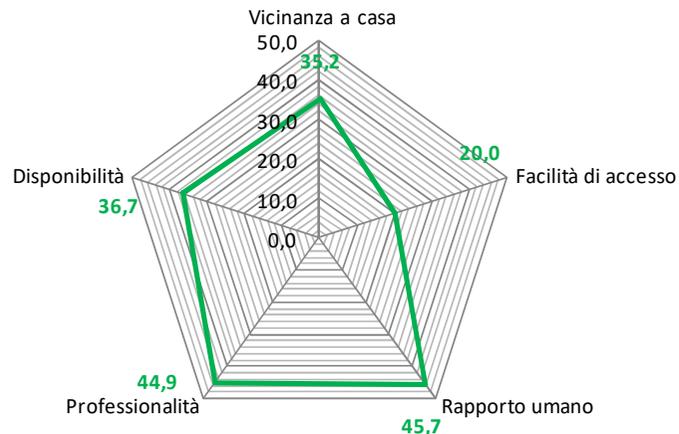
- Criticità correlate a rapporti interpersonali fra paziente e medico e alla modalità di svolgimento dell'attività medica (eccessivo ricorso a professionisti specialisti; diagnosi troppo affrettate) : 51 unità, 6,9% dei rispondenti.
- Criticità correlate alla mancanza di un medico, alle assenze frequenti del medico , al rapporto con i sostituti o alla individuazione del nuovo medico dopo il pensionamento del precedente: 22 unità; 3% dei rispondenti complessivi

D) PRINCIPALI PUNTI DI FORZA PERCEPITI NEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

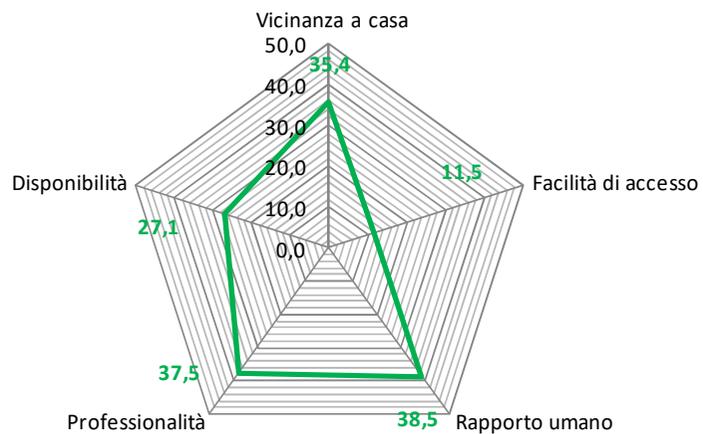
Questa sezione analizza i principali aspetti positivi che l'intervistato riscontra nei rapporti e nell'operato del proprio medico di medicina generale (Cfr. Tab. D.1 e Graf. D.1) : la vicinanza da casa dell'ambulatorio (evidenziata dal 35,2% del complesso dei rispondenti), la facilità di accesso al servizio (20,0%), il rapporto umano con il medico (45,7%), la professionalità del medico (44,9%) e la sua disponibilità (36,7%).

Graf. D.1 – Rispondenti classificati per classe di età e secondo i principali aspetti positivi percepiti nel servizio fornito dal medico di medicina generale negli ambiti territoriali di analisi – Incidenza %

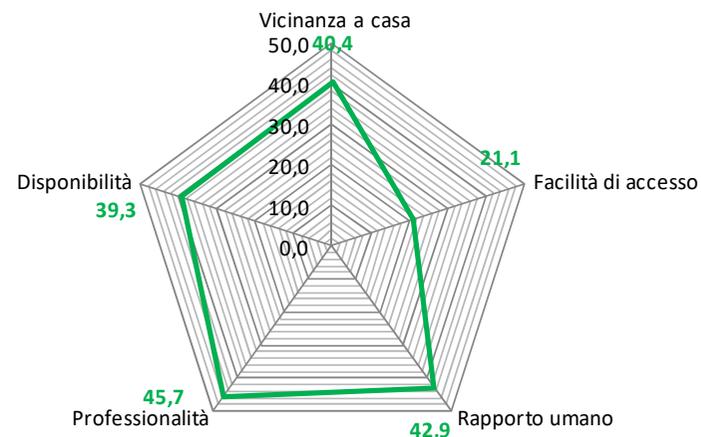
TOTALE:



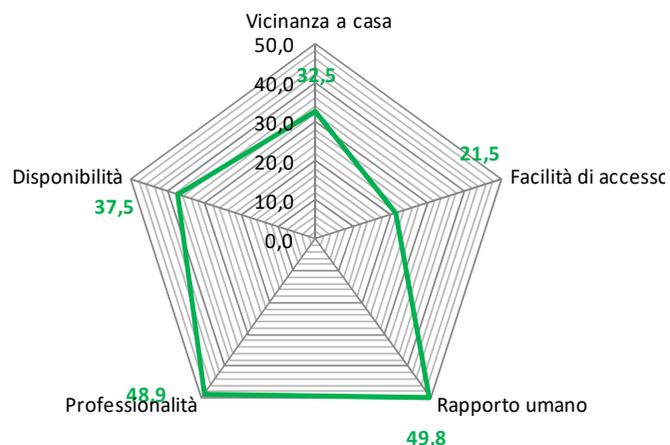
Fino a 35 anni:



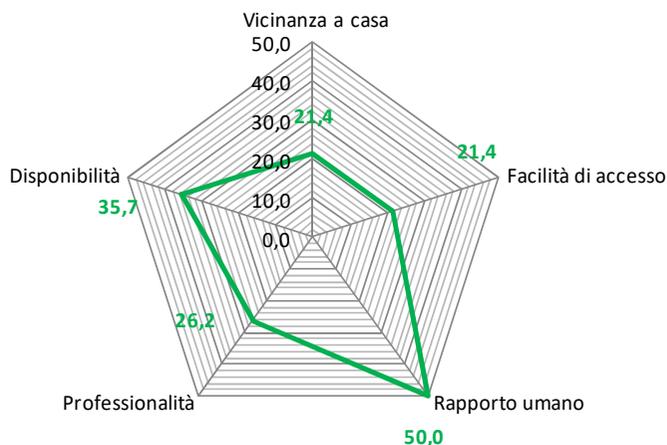
Da 36 a 65 anni:



Da 66 a 80 anni:



Oltre 80 anni:



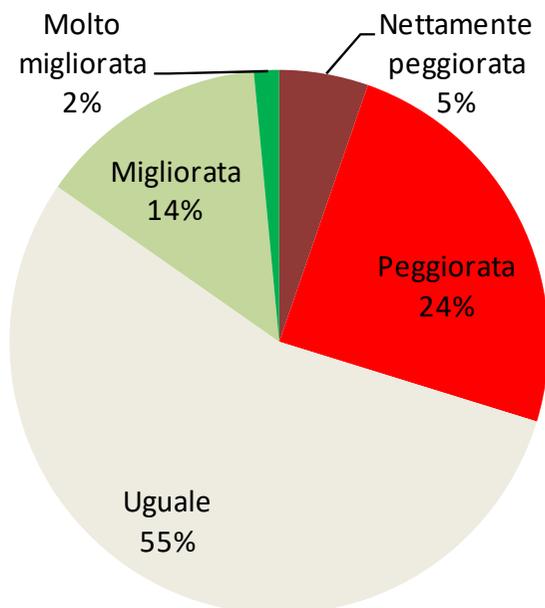
Oltre alle modalità rappresentate nel Graf. D.1, pre-individuate mediante le segnalazioni pervenute dai componenti dell'universo di campionamento, il questionario prevedeva una modalità aggiuntiva "libera" di indicazione dei principali punti di forza. Per tale modalità sono state rilevate 39 risposte raggruppabili in una gamma di cluster omogenei al loro interno:

- Utilizzo di strumenti come la mail, i messaggi WhatsApp e altre modalità digitali per la comunicazione tempestiva con il paziente (28 unità, il 3,8% dei rispondenti complessivi)
- Organizzazione dell'ambulatorio con Segreteria (17 unità, il 2,3% dei rispondenti complessivi).

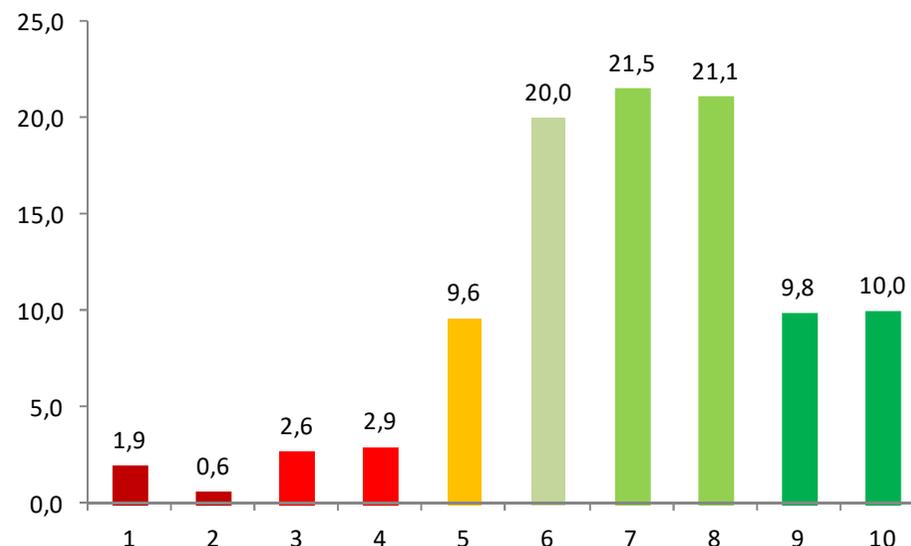
E) GRADIMENTO DEL SERVIZIO OFFERTO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Il 16% del complesso dei rispondenti indica come migliorata o molto migliorata nel tempo **la qualità del servizio offerto dal proprio medico di medicina generale** (Cfr. Tab. E.1 e Graf. E.1). Il 55% non evidenzia modifiche rispetto al passato, mentre il 29 % dei rispondenti evidenzia una dinamica di peggioramento.

Graf. E.1 - Rispondenti classificati per percezione nel tempo della qualità del servizio fornito dal proprio medico di medicina generale. Incidenza %



Graf. E.2 - Rispondenti classificati per giudizio di gradimento (1= min; 10= max) del servizio fornito dal proprio medico di medicina generale. Incidenza %



Alla richiesta di esprimere un grado di giudizio, su scala da 1 a 10, sull'attuale **livello di gradimento del proprio medico di famiglia**, il 20% del complesso dei rispondenti ha espresso un giudizio pari a 6, il 42,6% ha fornito come valutazione 7 o 8 mentre il 29,8% ha indicato i valori 9 e 10. Di contro, il 12,5% dei rispondenti ha giudicato non soddisfacente il livello di gradimento del proprio medico di base (valori 4 e 5) e il 5,1% ha indicato livelli inferiori (1,2,3). Il livello di giudizio medio per il complesso dei residenti risulta pari a 7,0.

Gli intervistati con il medico che lavora all'interno di un gruppo di professionisti evidenziano livelli di soddisfazioni proporzionalmente più elevati.

Nel 2020/21 sono stati 241 i rispondenti che hanno contattato il medico di base per problematiche relative al Covid-19. Di questi il 96% (205 unità) dichiara di avere avuto l'assistenza di cui aveva bisogno.

F) VISIONE ATTUALE E FUTURA DEL SERVIZIO OFFERTO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E DAI SERVIZI SANITARI

La richiesta di indicare l'ordine di importanza rivestito da specifici aspetti e servizi legati alla sanità (*farmacie, liste di attesa, medici di famiglia, ospedali, servizi sul territorio, visite specialistiche*) evidenzia, per il complesso dei rispondenti, la centralità del ruolo e della figura del medico di base (il 37,4% lo colloca al primo posto per importanza). Seguono farmacie e ospedali (14,9% e 14,1%; Cfr. Tab. F.1). Il 61,8% dei rispondenti pensa che in futuro il ruolo del medico di famiglia dovrà cambiare: le 224 indicazioni su come dovrà avvenire tale modifica sono state raccolte nei seguenti cluster omogenei al loro interno:

- Maggiore disponibilità per le visite domiciliari: 128 unità, il 17,4% del complesso dei rispondenti
- Presenza di più medici sul territorio, minor numero di pazienti per medico, tempi meno contingentati durante le visite in ambulatorio (prevedendo orari di apertura più estesi) e limitare il ricorso alle visite specialistiche solo ai casi di necessità : 134 unità; il 18,2% del complesso dei rispondenti
- Implementazione e utilizzo di nuove tecnologie per la comunicazione con i pazienti e utilizzo ancora più diffuso di un servizio di segreteria per curare l'attività amministrativa: 41 unità; il 5,5% del complesso dei rispondenti
- Curare maggiormente i rapporti interpersonali con il paziente (maggiore ascolto, fornire più informazioni, interessarsi maggiormente alla "storia del paziente"): 101 unità; il 13,7% del complesso dei rispondenti

Estendendo la visione futura al complesso dei servizi sanitari, oltre al ruolo e all'attività del medico di medicina generale, è stato chiesto agli intervistati di specificare il desiderio per il proprio quartiere (o frazione) o per il proprio comune. Come nei casi precedenti le risposte descrittive (267 unità) sono state raggruppate in gruppi omogenei al loro interno. Ai cluster sopraesposti, relativa alla figura del Medico di famiglia, si sono aggiunti i seguenti raggruppamenti di indicazioni relativi ai Servizi in generale:

- Potenziamento del numero dei medici di medicina generale e garanzia di copertura di un nuovo medico a servizio del quartiere/frazione in caso di pensionamento del precedente
- Maggiore assistenza socio-sanitaria domiciliare
- Potenziamento Casa della salute con ampliamento dei servizi per il territorio

ALLEGATO STATISTICO

A) PROFILO ANAGRAFICO (Caratteristiche di base, anagrafiche e di profilo, per contestualizzare le risposte al questionario)

Tab. A.1 - Rispondenti classificati per classe di età e per genere. Valori assoluti e composizioni % di riga e di colonna

Classe di età	Valori assoluti			Composizione % di riga			Composizione % di colonna		
	Genere		Totale	Genere		Totale	Genere		Totale
	Maschio	Femmina		Maschio	Femmina		Maschio	Femmina	
Fino a 35 anni	43	53	96	44,8	55,2	100,0	14,5	12,1	13,1
Da 36 a 65 anni	98	182	280	35,0	65,0	100,0	33,0	41,6	38,1
Da 66 a 80 anni	143	174	317	45,1	54,9	100,0	48,1	39,7	43,1
Over 80	13	29	42	31,0	69,0	100,0	4,4	6,6	5,7
TOTALE	297	438	735	40,4	59,6	100,0	100,0	100,0	100,0

Tab. A.2 - Rispondenti classificati per classe di età e per situazione personale. Valori assoluti e composizioni % di riga e di colonna

Classe di età	Valori assoluti				Composizione % di riga				Composizione % di colonna			
	Situazione personale			Totale	Situazione personale			Totale	Situazione personale			Totale
	Non Autosufficiente	Bisogno di aiuto saltuario	Autosufficiente		Non Autosufficiente	Bisogno di aiuto saltuario	Autosufficiente		Non Autosufficiente	Bisogno di aiuto saltuario	Autosufficiente	
Fino a 35 anni	0	1	95	96	0,0	1,0	99,0	100,0	0,0	2,3	14,2	13,1
Da 36 a 65 anni	2	10	266	280	0,7	3,6	95,0	100,0	9,1	23,3	39,8	38,1
Da 66 a 80 anni	7	20	290	317	2,2	6,3	91,5	100,0	31,8	46,5	43,4	43,1
Over 80	13	12	17	42	31,0	28,6	40,5	100,0	59,1	27,9	2,5	5,7
TOTALE	22	43	668	735	3,0	5,9	90,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

B) CARATTERISTICHE, ORGANIZZAZIONE E UTILIZZO DEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE
Tab. B.1 - Rispondenti classificati per classe di età e per durata del rapporto con il proprio medico di medicina generale. Valori assoluti e composizioni % di riga e di colonna

Classe di età	Valori assoluti				Composizione % di riga				Composizione % di colonna			
	Da quanto tempo ha lo stesso medico di base?			Totale	Da quanto tempo ha lo stesso medico di base?			Totale	Da quanto tempo ha lo stesso medico di base?			Totale
	Da meno di 1 anno	Da 1 a 5 anni	Da Più di 5 anni		Da meno di 1 anno	Da 1 a 5 anni	Da Più di 5 anni		Da meno di 1 anno	Da 1 a 5 anni	Da Più di 5 anni	
Fino a 35 anni	36	31	28	95	37,9	32,6	29,5	100,0	23,8	16,0	7,2	13,0
Da 36 a 65 anni	50	77	153	280	17,9	27,5	54,6	100,0	33,1	39,7	39,4	38,2
Da 66 a 80 anni	60	83	174	317	18,9	26,2	54,9	100,0	39,7	42,8	44,8	43,2
Over 80	5	3	33	41	12,2	7,3	80,5	100,0	3,3	1,5	8,5	5,6
TOTALE	151	194	388	733	20,6	26,5	52,9	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tab. B.2 - Rispondenti classificati per classe di età e per frequenza di utilizzo del servizio offerto dal medico di medicina generale. Valori assoluti e composizioni % di riga e di colonna

Classe di età	Valori assoluti				Composizione % di riga				Composizione % di colonna			
	Con che frequenza si reca dal medico di base?			Totale	Con che frequenza si reca dal medico di base?			Totale	Con che frequenza si reca dal medico di base?			Totale
	Raramente	Circa 1 volta al mese	Da Più di 1 volta al mese		Raramente	Circa 1 volta al mese	Da Più di 1 volta al mese		Raramente	Circa 1 volta al mese	Da Più di 1 volta al mese	
Fino a 35 anni	87	7	1	95	91,6	7,4	1,1	100,0	18,0	3,8	1,4	13,0
Da 36 a 65 anni	186	82	12	280	66,4	29,3	4,3	100,0	38,6	45,1	17,4	38,2
Da 66 a 80 anni	197	89	31	317	62,1	28,1	9,8	100,0	40,9	48,9	44,9	43,2
Over 80	12	4	25	41	29,3	9,8	61,0	100,0	2,5	2,2	36,2	5,6
TOTALE	482	182	69	733	65,8	24,8	9,4	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tab. B.3 - Rispondenti classificati per classe di età e per localizzazione dell'ambulatorio del proprio medico di medicina generale. Valori assoluti e composizioni % di riga e di colonna

Classe di età	Valori assoluti				Composizione % di riga				Composizione % di colonna			
	L'ambulatorio del suo medico di base si trova:			Totale	L'ambulatorio del suo medico di base si trova:			Totale	L'ambulatorio del suo medico di base si trova:			Totale
	Nel suo quartiere / frazione	Nel suo comune, ma all'esterno del suo quartiere / frazione	All'esterno del comune in cui vive		Nel suo quartiere / frazione	Nel suo comune, ma all'esterno del suo quartiere / frazione	All'esterno del comune in cui vive		Nel suo quartiere / frazione	Nel suo comune, ma all'esterno del suo quartiere / frazione	All'esterno del comune in cui vive	
Fino a 35 anni	56	37	2	95	58,9	38,9	2,1	100,0	15,6	10,6	8,3	13,0
Da 36 a 65 anni	136	132	12	280	48,6	47,1	4,3	100,0	37,9	37,7	50,0	38,2
Da 66 a 80 anni	142	165	10	317	44,8	52,1	3,2	100,0	39,6	47,1	41,7	43,2
Over 80	25	16	0	41	61,0	39,0	0,0	100,0	7,0	4,6	0,0	5,6
TOTALE	359	350	24	733	49,0	47,7	3,3	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

Tab. B.4 - Rispondenti classificati per classe di età e per attivazione del fascicolo sanitario elettronico. Valori assoluti e composizioni % di riga e di colonna

Classe di età	Valori assoluti			Composizione % di riga			Composizione % di colonna		
	Ha attivato il fascicolo sanitario elettronico?		Totale	Ha attivato il fascicolo sanitario elettronico?		Totale	Ha attivato il fascicolo sanitario elettronico?		Totale
	Sì	No		Sì	No		Sì	No	
Fino a 35 anni	87	9	96	90,6	9,4	100,0	16,1	5,0	13,3
Da 36 a 65 anni	218	54	272	80,1	19,9	100,0	40,2	29,8	37,6
Da 66 a 80 anni	223	91	314	71,0	29,0	100,0	41,1	50,3	43,4
Over 80	14	27	41	34,1	65,9	100,0	2,6	14,9	5,7
TOTALE	542	181	723	75,0	25,0	100,0	100,0	100,0	100,0

C) PRINCIPALI PUNTI DI CRITICITA' PERCEPITI NEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Tab. C.1 - Rispondenti classificati per classe di età e per principali punti di criticità percepiti nel servizio fornito dal proprio medico di medicina generale. Valori assoluti e composizioni % di riga

Classe di età	Valori assoluti							Composizione % di riga						
	Quali sono i principali problemi che riscontra con il suo medico di base?							Quali sono i principali problemi che riscontra con il suo medico di base?						
	Distanza da casa	Orari insufficienti	Attenzione alla persona non sufficiente	Attese troppo lunghe	Difficoltà nei contatti	Difficoltà per le visite domiciliari	Totale	Distanza da casa	Orari insufficienti	Attenzione alla persona non sufficiente	Attese troppo lunghe	Difficoltà nei contatti	Difficoltà per le visite domiciliari	Totale
Fino a 35 anni	15	45	6	30	20	13	96	15,6	46,9	6,3	31,3	20,8	13,5	100,0
Da 36 a 65 anni	38	96	40	58	60	66	280	13,6	34,3	14,3	20,7	21,4	23,6	100,0
Da 66 a 80 anni	31	81	37	95	86	97	317	9,8	25,6	11,7	30,0	27,1	30,6	100,0
Over 80	9	6	7	13	10	16	42	21,4	14,3	16,7	31,0	23,8	38,1	100,0
TOTALE	93	228	90	196	176	192	735	12,7	31,0	12,2	26,7	23,9	26,1	100,0

D) PRINCIPALI PUNTI DI FORZA PERCEPITI NEL SERVIZIO FORNITO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Tab. D.1 - Rispondenti classificati per classe di età e per principali punti di forza percepiti nel servizio fornito dal proprio medico di medicina generale. Valori assoluti e composizioni % di riga

Classe di età	Valori assoluti						Composizione % di riga					
	Quali sono le cose che funzionano maggiormente con il suo medico di base?					Totale	Quali sono le cose che funzionano maggiormente con il suo medico di base?					Totale
	Vicinanza a casa	Facilità di accesso	Rapporto umano	Professionalità	Disponibilità		Vicinanza a casa	Facilità di accesso	Rapporto umano	Professionalità	Disponibilità	
Fino a 35 anni	34	11	37	36	26	96	35,4	11,5	38,5	37,5	27,1	100,0
Da 36 a 65 anni	113	59	120	128	110	280	40,4	21,1	42,9	45,7	39,3	100,0
Da 66 a 80 anni	103	68	158	155	119	317	32,5	21,5	49,8	48,9	37,5	100,0
Over 80	9	9	21	11	15	42	21,4	21,4	50,0	26,2	35,7	100,0
TOTALE	259	147	336	330	270	735	35,2	20,0	45,7	44,9	36,7	100,0

E) GRADIMENTO DEL SERVIZIO OFFERTO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

Tab. E.1 - Rispondenti classificati per classe di età e per percezione nel tempo della qualità del servizio fornito dal proprio medico di medicina generale. Valori assoluti e composizioni % di riga

Classe di età	Valori assoluti						Composizione % di riga					
	Nel tempo la qualità del servizio offerto dal suo medico di base è:					Totale	Nel tempo la qualità del servizio offerto dal suo medico di base è:					Totale
	Nettamente peggiorata	Peggiorata	Uguale	Migliorata	Molto migliorata		Nettamente peggiorata	Peggiorata	Uguale	Migliorata	Molto migliorata	
Fino a 35 anni	2	14	68	9	2	95	2,1	14,7	71,6	9,5	2,1	100,0
Da 36 a 65 anni	20	67	147	41	4	279	7,2	24,0	52,7	14,7	1,4	100,0
Da 66 a 80 anni	17	87	161	44	5	314	5,4	27,7	51,3	14,0	1,6	100,0
Over 80	0	10	25	7	0	42	0,0	23,8	59,5	16,7	0,0	100,0
TOTALE	39	178	401	101	11	730	5,3	24,4	54,9	13,8	1,5	100,0

Tab. E.2 - Rispondenti classificati per classe di età e per giudizio di gradimento (1= min; 10= max) del servizio fornito dal proprio medico di medicina generale. Valori assoluti e composizioni % di riga

Classe di età	Valori assoluti										
	Qual è il gradimento del suo medico di famiglia? (1= min; 10= max)										Totale
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Fino a 35 anni	0	2	0	0	9	34	25	20	2	4	96
Da 36 a 65 anni	10	1	11	11	22	50	60	47	26	38	276
Da 66 a 80 anni	4	1	8	10	38	49	61	75	38	25	309
Over 80	0	0	0	0	0	11	9	10	5	5	40
TOTALE	14	4	19	21	69	144	155	152	71	72	721
Classe di età	Composizione % di riga										
	Qual è il gradimento del suo medico di famiglia? (1= min; 10= max)										Totale
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Fino a 35 anni	0,0	2,1	0,0	0,0	9,4	35,4	26,0	20,8	2,1	4,2	100,0
Da 36 a 65 anni	3,6	0,4	4,0	4,0	8,0	18,1	21,7	17,0	9,4	13,8	100,0
Da 66 a 80 anni	1,3	0,3	2,6	3,2	12,3	15,9	19,7	24,3	12,3	8,1	100,0
Over 80	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	27,5	22,5	25,0	12,5	12,5	100,0
TOTALE	1,9	0,6	2,6	2,9	9,6	20,0	21,5	21,1	9,8	10,0	100,0

Tab. E.3 - Rispondenti classificati per modalità organizzativa dell'attività e per giudizio di gradimento (1= min; 10= max) del servizio fornito dal proprio medico di medicina generale. Valori assoluti e composizioni % di riga

Valori assoluti											
Modalità organizzativa	Qual è il gradimento del suo medico di famiglia? (1= min; 10= max)										Totale
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Lavora solo	10	4	14	18	48	88	83	90	39	39	433
Lavora con un gruppo di professionisti	2	0	3	2	13	26	35	43	25	27	176
Lavora in una casa della salute	2	0	2	0	6	26	36	19	8	6	105
TOTALE	14	4	19	20	67	140	154	152	72	72	714
Composizione % di riga											
Modalità organizzativa	Qual è il gradimento del suo medico di famiglia? (1= min; 10= max)										Totale
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
Lavora solo	2,3	0,9	3,2	4,2	11,1	20,3	19,2	20,8	9,0	9,0	100,0
Lavora con un gruppo di professionisti	1,1	0,0	1,7	1,1	7,4	14,8	19,9	24,4	14,2	15,3	100,0
Lavora in una casa della salute	1,9	0,0	1,9	0,0	5,7	24,8	34,3	18,1	7,6	5,7	100,0
TOTALE	2,0	0,6	2,7	2,8	9,4	19,6	21,6	21,3	10,1	10,1	100,0

F) VISIONE ATTUALE E FUTURA DEL SERVIZIO OFFERTO DAL MEDICO DI MEDICINA GENERALE E DAI SERVIZI SANITARI

Tab. F.1 - Rispondenti classificati per classe di età e per ordine di importanza rivestito da specifici aspetti e servizi legati alla sanità (farmacie, liste di attesa, medici di famiglia, ospedali, servizi sul territorio, visite specialistiche). Valori assoluti e composizioni % di riga

Classe di età	Valori assoluti							Composizione % di riga							
	Nella sua quotidianità che ordine di importanza rivestono i seguenti aspetti e servizi legati alla sanità? <u>POSIZIONE 1 DELLA GRADUATORIA</u>							Totale	Nella sua quotidianità che ordine di importanza rivestono i seguenti aspetti e servizi legati alla sanità? <u>POSIZIONE 1 DELLA GRADUATORIA</u>						Totale
	Farmacie	Liste di attesa	Medici di famiglia	Ospedali	Servizi sul territorio	Visite specialistiche	Farmacie		Liste di attesa	Medici di famiglia	Ospedali	Servizi sul territorio	Visite specialistiche		
Fino a 35 anni	17	12	35	15	8	4	91	18,7	13,2	38,5	16,5	8,8	4,4	100,0	
Da 36 a 65 anni	35	20	113	42	33	24	267	13,1	7,5	42,3	15,7	12,4	9,0	100,0	
Da 66 a 80 anni	44	58	96	35	41	22	296	14,9	19,6	32,4	11,8	13,9	7,4	100,0	
Over 80	7	3	14	5	5	1	35	20,0	8,6	40,0	14,3	14,3	2,9	100,0	
TOTALE	103	93	258	97	87	51	689	14,9	13,5	37,4	14,1	12,6	7,4	100,0	