

Indagine sulla soddisfazione per i servizi  
sanitari dei cittadini del territorio  
dell'ULSS 3 di Bassano del Grappa

Rocco Micciolo

Dipartimento di Sociologia e Ricerca Sociale  
Università degli Studi di Trento

## **Introduzione.**

La partecipazione alle scelte sulle problematiche relative alla salute è un diritto/dovere del cittadino. La partecipazione può avvenire a diversi livelli: può riguardare la salute di singole persone e le scelte terapeutiche, può riferirsi alla presenza e alla qualità dei servizi sanitari, può coinvolgere la collettività e le associazioni di utenti nella scelta di priorità, nella pianificazione e organizzazione dei servizi (linea guida “*Il coinvolgimento dei cittadini nelle scelte in sanità*” dell’Istituto Superiore di Sanità).

La partecipazione può infatti recare beneficio ai pazienti rendendoli più consapevoli e capaci, aumentando i loro contatti sociali e le loro competenze e può tradursi in risultati migliori nei trattamenti, rendendo i medici più attenti alle esigenze dei pazienti, contribuendo a una migliore implementazione di linee guida e dando luogo a una migliore *compliance* ai trattamenti. Può essere utile anche ai servizi migliorando i rapporti fra lo staff curante e i pazienti o i *carer*, aumentando la gratificazione e la capacità di lavorare insieme all’interno di un servizio e ottimizzando il rapporto costi/benefici dei servizi stessi.

Varie iniziative volte a quantificare e a valorizzare la percezione della qualità dei Servizi sanitari da parte dei cittadini sono state avviate sia a livello Nazionale, sia dalla Regione Veneto. Tali indagini sono però state raramente promosse dai cittadini stessi e i rarissimi casi di cui si è a conoscenza sembrano non essere immuni da critiche per quanto riguarda le metodologie impiegate per la selezione del campione.

La presente indagine è stata svolta con l’obiettivo principale di valutare la soddisfazione dei cittadini del territorio dell’ULSS 3 di

Bassano del Grappa rispetto ai servizi sanitari erogati con riferimento ad aspetti sia di medicina territoriale sia di medicina ospedaliera.

### **Metodologia dell'indagine e casistica selezionata.**

L'indagine è stata realizzata attraverso la somministrazione (mediante intervista telefonica) di un questionario a risposta chiusa ad un campione di 500 utenti dei Servizi sanitari di Bassano. Il questionario era composto da 19 domande riguardanti la percezione della qualità (a) della medicina di base, (b) dei Servizi territoriali, (c) dei Servizi ospedalieri e (d) del Servizio Sanitario Nazionale. Per favorire la partecipazione attiva di tutti i cittadini interessati, lo stesso questionario è stato liberamente proposto ai cittadini che si trovavano nell'atrio dell'ospedale S. Bassiano durante lo stesso periodo in cui è stato effettuato il sondaggio telefonico (prima metà di luglio 2009). Contemporaneamente, il questionario è stato compilato anche da volontari facenti parte di Associazioni di volontariato operanti nel Bassanese in ambito socio-sanitario.

Nell'esposizione dei risultati emersi dall'indagine nei quattro diversi ambiti considerati il campione di riferimento è costituito dal gruppo di soggetti intervistati per via telefonica (campione CATI); questi infatti sono i soli che sono entrati a far parte del campione su base probabilistica (e non su base volontaria) e, quindi, possono essere considerati "rappresentativi" della popolazione interessata. I risultati ottenuti dalle indagini svolte presso l'ospedale e le associazioni forniscono comunque un interessante confronto; saranno quindi riportati nei casi in cui la differenza rispetto ai valori dell'indagine telefonica risulta di rilievo.

Il campione CATI è stato selezionato tenendo conto della distribuzione per genere, per età (sono stati presi in considerazione soltanto i

soggetti di età compresa fra 30 e 79 anni) e per zona geografica (in modo da coinvolgere i 28 comuni interessati).

## **Risultati.**

L'indagine svolta attraverso intervista telefonica ha coinvolto complessivamente 500 soggetti (276 femmine e 224 maschi) di età compresa fra 30 e 79 anni (mediana: 51). L'età media delle donne era 51.6 anni, quella degli uomini 52.8. Più di un terzo degli intervistati è risultato in possesso di un titolo di scuola media inferiore ed un numero quasi equivalente era in possesso di un titolo di scuola media superiore; i laureati erano poco meno del 10%. Non sono emerse differenze significative fra maschi e femmine in rapporto al titolo di studio.

### ***Medici di famiglia.***

Prendiamo ora in esame le risposte riguardanti la prima sezione del questionario, quella dei “medici di famiglia”. I risultati dettagliati si possono leggere nella tabella in appendice al documento. Di seguito (e nella figura 1) vengono riportati i risultati principali.

La maggioranza dei soggetti intervistati (202 su 500, vale a dire poco più del 40%) ha risposto di essersi recato dal proprio medico di famiglia da 1 a 3 volte nel corso di un anno, mentre poco più di 1 su 5 vi si è recato da 4 a 6 volte. Non trascurabile la quota di coloro che hanno fatto registrare oltre 10 accessi (si tratta di 73 soggetti); un numero quasi equivalente (71 soggetti) non ha invece fatto registrare alcun accesso.

I medici il cui ambulatorio ha un servizio di segreteria sono poco meno della metà (circa il 45%).

Quasi la metà degli intervistati (49%) ha dichiarato di considerare “accettabili” i tempi di attesa nell’ambulatorio e circa uno su tre li considera “lunghi”; non sembra comunque marginale la quota di coloro che, al contrario, trova “brevi” i tempi di attesa (17%).

I medici di famiglia sono tenuti a compilare una cartella clinica personale dei loro assistiti e oltre il 90% risponde affermativamente alla domanda corrispondente.

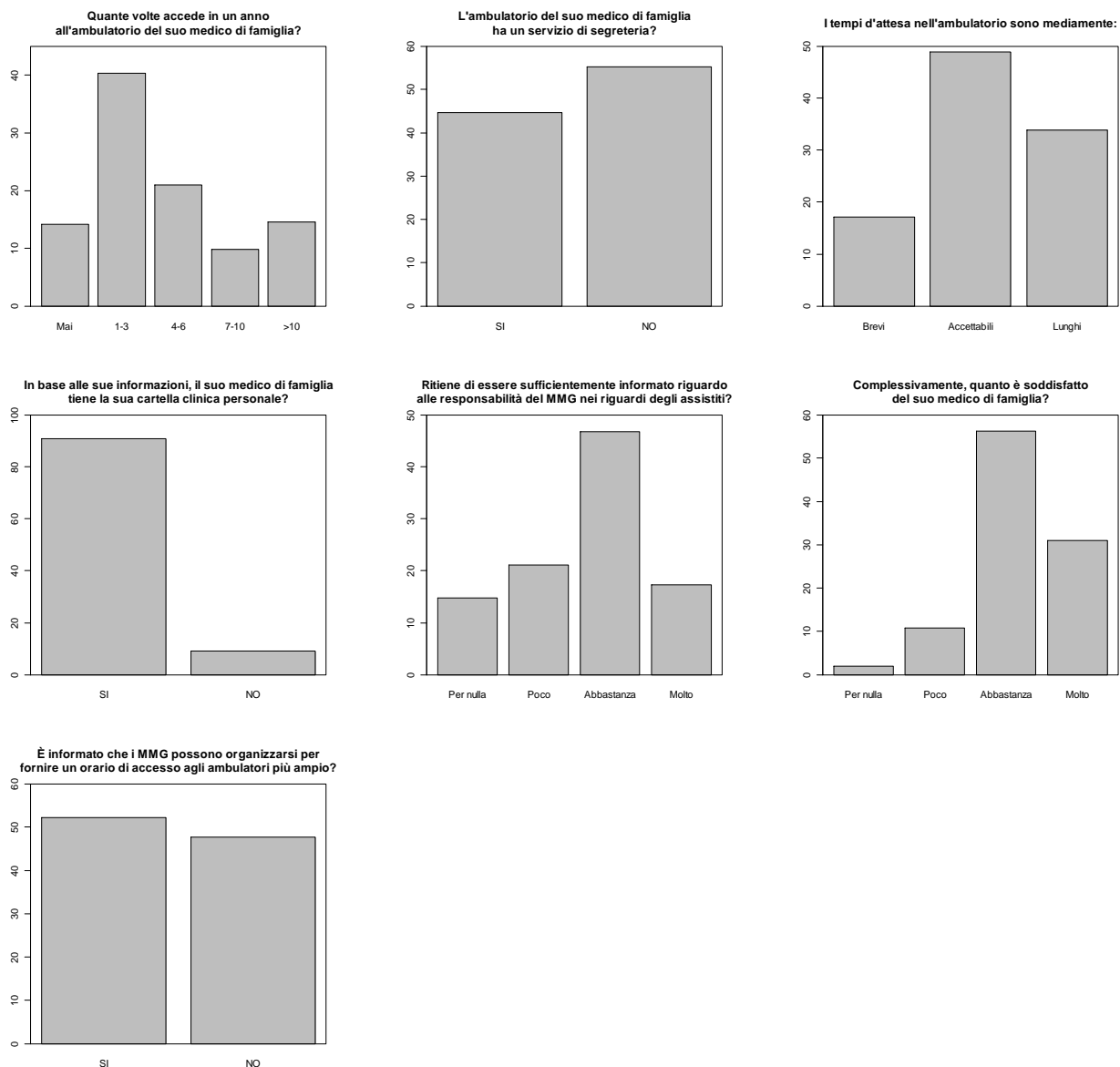


Figura 1. Distribuzione percentuale delle risposte relative alla sezione “Medici di famiglia”.

Poco meno di 2 intervistati su 3 dichiarano di essere “abbastanza” o “molto” informati relativamente alle responsabilità del medico di famiglia nei riguardi degli assistiti; circa 1 su 5 si dichiara “poco” informato e il rimanente 15% “per nulla” informato.

La grandissima maggioranza dei rispondenti (87%) si ritiene “abbastanza” o “molto” soddisfatta del proprio medico di famiglia; soltanto il 2% dichiara una assoluta insoddisfazione.

Infine, circa la metà degli intervistati ha dichiarato di essere a conoscenza del fatto che i medici di famiglia possono organizzarsi in forme associative al fine di fornire un orario di accesso agli ambulatori più ampio.

### ***Distretto sociale.***

La seconda sezione del questionario ha preso in esame il “distretto sociale”. I risultati dettagliati si possono leggere nella tabella in appendice al documento. Di seguito (e nella figura 2) vengono riportati i risultati principali.

Le quattro domande relative a questa sezione del questionario richiedevano tutte un parere sul proprio livello di informazione in relazione ad alcuni aspetti attinenti il distretto sociale.

Il livello di informazione sulle competenze del distretto sociale che emerge dalle risposte date non sembra molto elevato. Poco meno della metà (48%) si dichiara “abbastanza” o “molto” informata, mentre circa 1 su 5 si dichiara “per nulla” informato.

Ancora minore appare il livello di informazione sulle varie forme di assistenza medica domiciliare; il 48% si dichiara “abbastanza” o “molto” informato, mentre poco meno di 1 su 3 si dichiara “per nulla” informato.

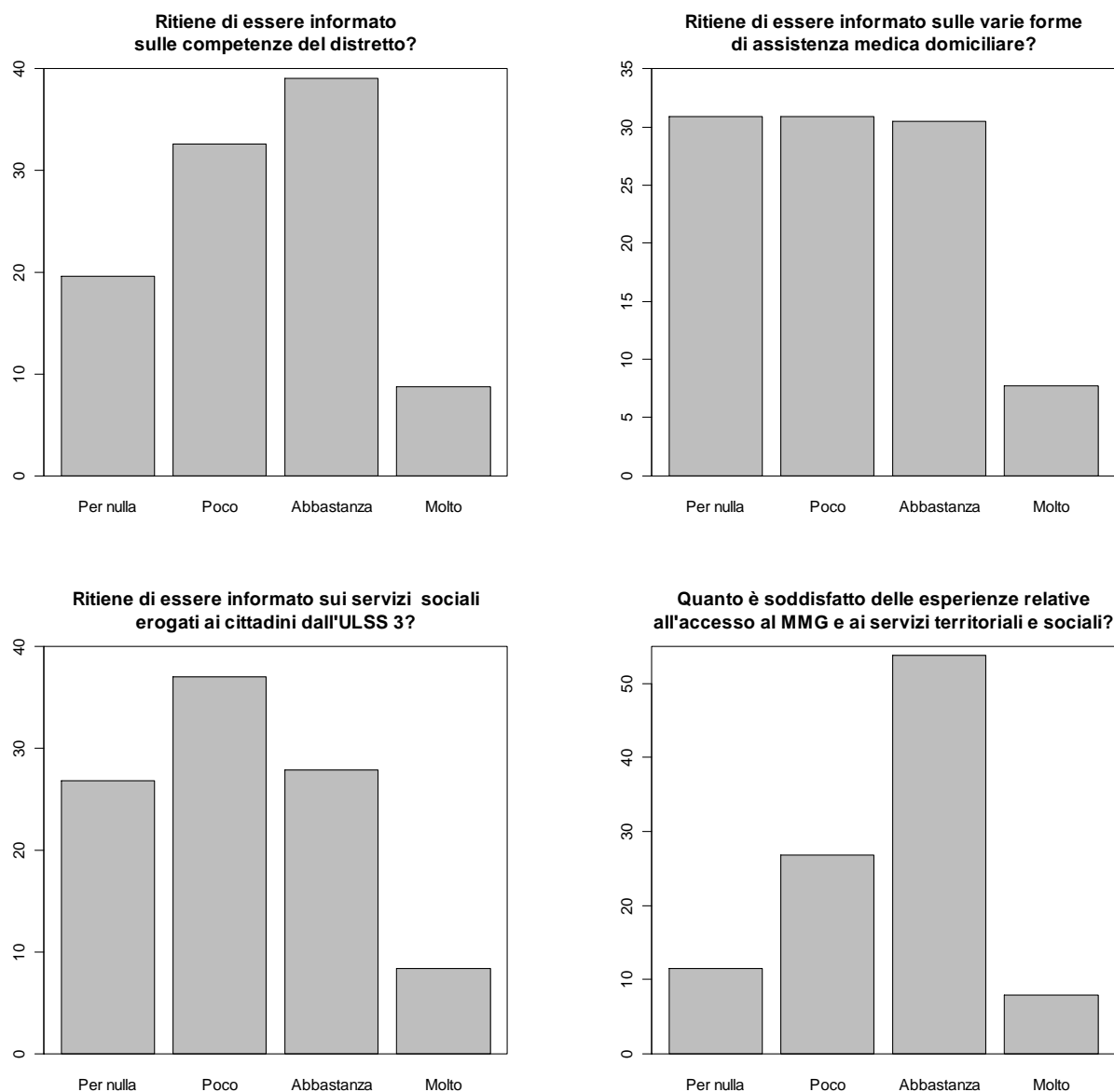


Figura 2. Distribuzione percentuale delle risposte relative alla sezione “Distretto Sociale”.

Piuttosto bassa, rispetto alle precedenti, la percentuale di coloro che si dichiarano “abbastanza” o “molto” informati sui servizi sociali erogati ai cittadini dall'ULSS 3 (36%); quasi 1 su 4 si dichiara “per nulla” informato.

Un po' migliore il livello di soddisfazione relativo alle esperienze (personali o dei familiari) con riferimento all'accesso al medico di famiglia e ai servizi territoriali e sociali nell'ambito dell'ULSS 3. Infatti

circa il 62% degli intervistati fornisce un giudizio positivo. Gli assolutamente insoddisfatti sono poco più dell'11%.

### **Ospedale.**

La terza sezione del questionario ha preso in esame la soddisfazione nei riguardi dei servizi ospedalieri dell'ULSS 3 (vedi anche la figura 3).

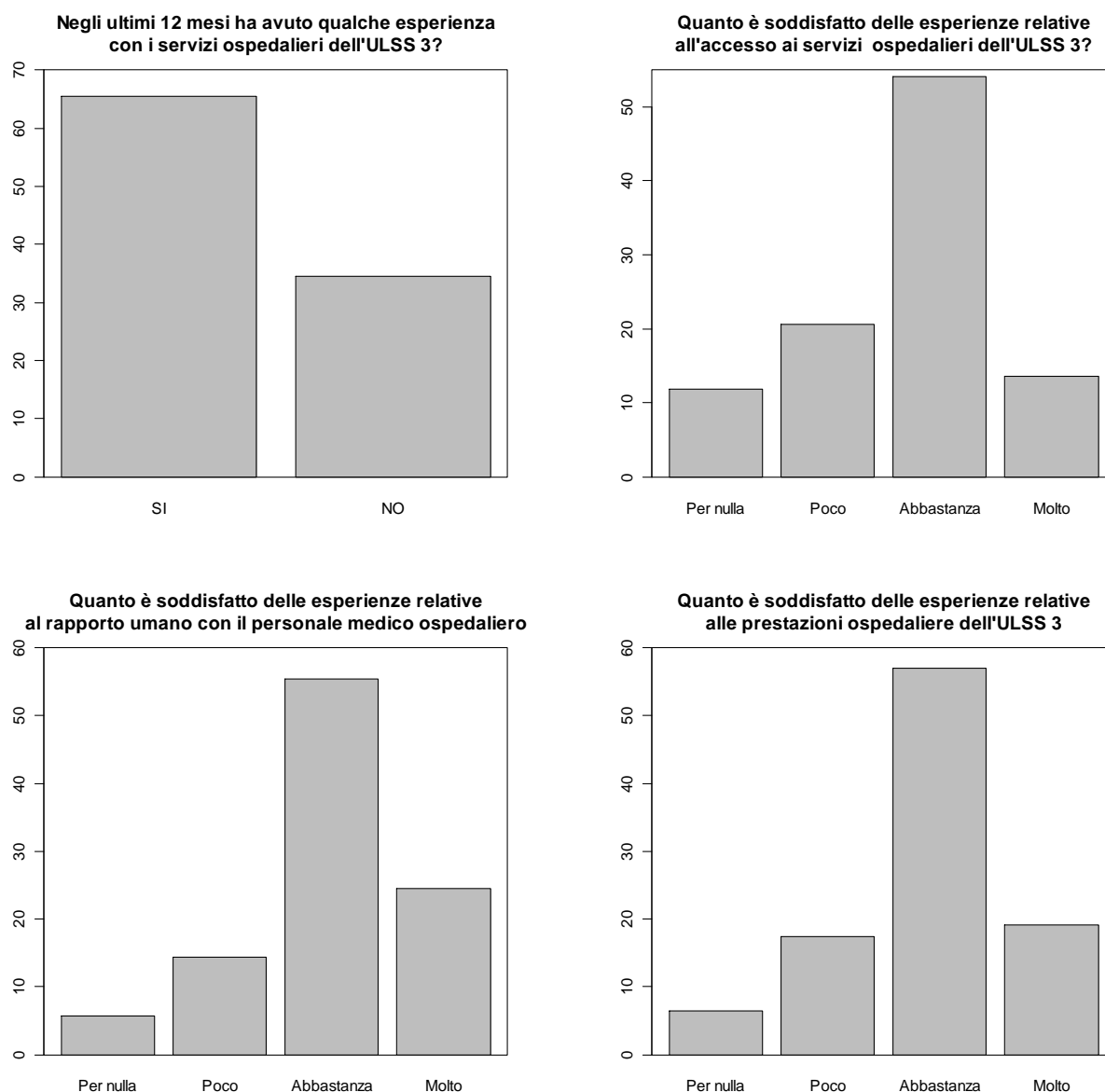


Figura 3. Distribuzione percentuale delle risposte relative alla sezione "Ospedale".



Appare relativamente comune avere avuto esperienza negli ultimi 12 mesi con i servizi ospedalieri dell'ULSS 3 a livello personale o tramite un familiare; circa 2 intervistati su 3 rispondono infatti affermativamente a questa domanda.

La domanda successiva (articolata in tre sotto-domande) richiedeva di dichiarare (su una scala a 4 livelli, impiegata in tutto il questionario) il grado di soddisfazione per quanto riguarda le esperienze (personali o dei familiari) relative (a) all'accesso ai servizi ospedalieri, (b) al rapporto umano con il personale medico ospedaliero e (c) alle prestazioni ospedaliere dell'ULSS 3 nel loro complesso.

Complessivamente il risultato può considerarsi positivo, con una quota di soddisfatti (abbastanza o molto) sempre superiore al 67%. Molto simili fra loro i profili delle risposte date alle ultime due domande (quelle riguardanti il rapporto umano con il personale medico ospedaliero e le prestazioni ospedaliere dell'ULSS 3 nel loro complesso); un po' più "critica" la situazione relativa alle esperienze riguardanti l'accesso ai servizi ospedalieri, con una quota di "per nulla" soddisfatti che sfiora il 12%.

### ***Servizio Sanitario Nazionale.***

La quarta e ultima sezione del questionario proponeva 4 domande, tutte riguardanti il Servizio Sanitario Nazionale. La prima di queste domande chiedeva di scegliere (fornendo al massimo 2 risposte) fra una serie di possibili alternative in relazione alla domanda "Per migliorare l'assistenza ospedaliera in Italia (non solo nel bassanese) secondo lei cosa occorrerebbe migliorare?".

Fra le scelte proposte due sono state quelle che hanno ricevuto il maggior numero di preferenze (124 ciascuna): *l'organizzazione degli ospedali* e *il rapporto medico-paziente*. Nell'ordine le preferenze sono

poi andate a: *accesso ai servizi* (107), *finanziamento alla sanità* (99), *competenza dei medici* (81), *comunicazione medico-paziente* (68), *assistenza domiciliare* (48), *preparazione degli infermieri* (36). Gli 36 intervistati che hanno risposto “non so” sono stati 36, mentre quelli che hanno risposto “altro” sono stati 37.

I risultati dettagliati relativi alle ultime tre domande di questa sezione si trovano nella tabella in appendice al documento; di seguito (e nella figura 4) vengono riportati i risultati principali.

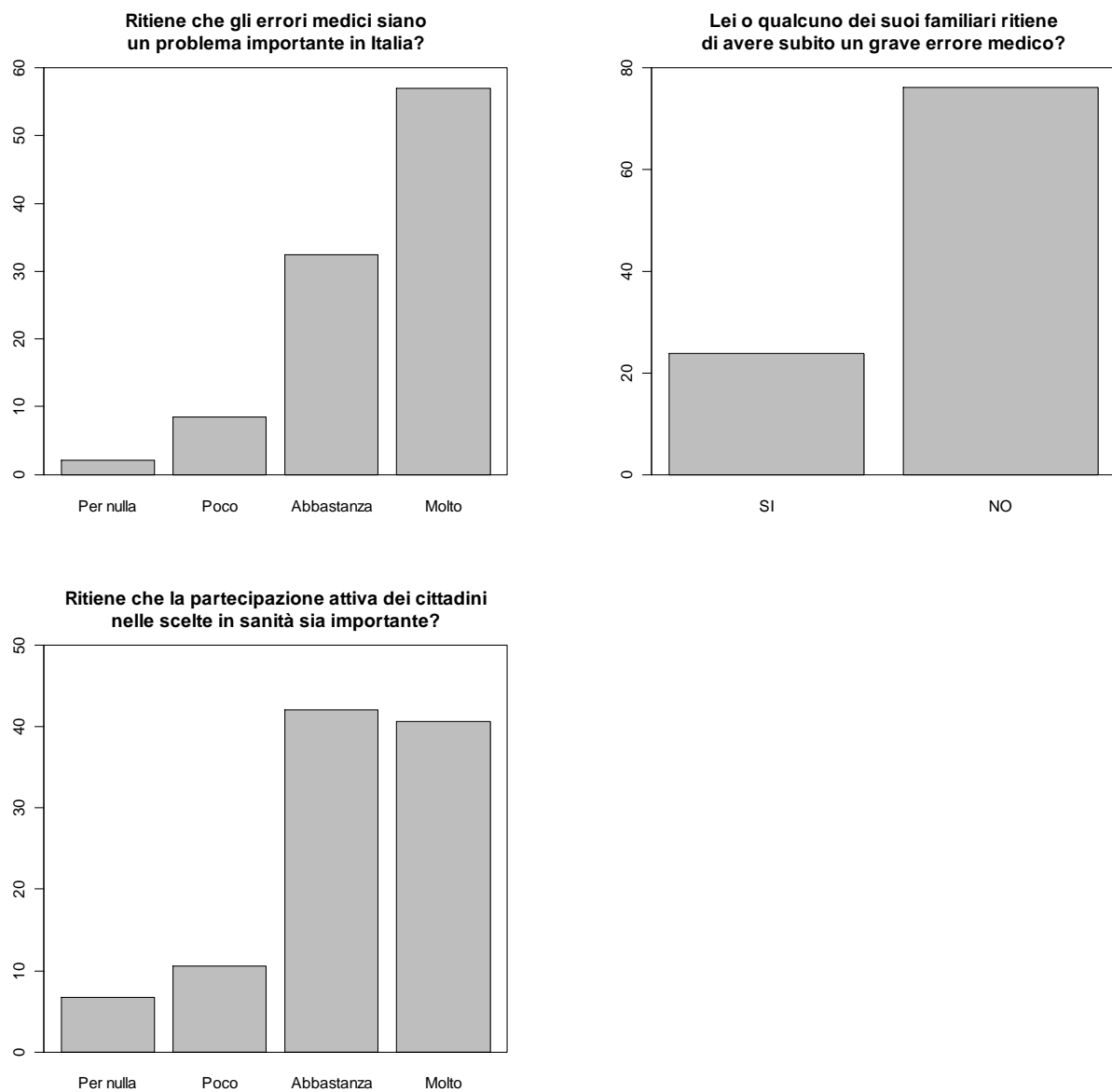


Figura 4. Distribuzione percentuale delle risposte relative alla sezione “Servizio Sanitario Nazionale”.

Risulta assolutamente evidente un *trend* nelle risposte date alla domanda “Ritiene che gli errori medici siano un problema importante in Italia?”. Oltre la metà degli intervistati (57%) ha dichiarato di considerare gli errori medici un problema “molto” importante in Italia; se a questi aggiungiamo coloro che considerano “abbastanza” importante questo problema si arriva all’87%.

Poco meno di 1 ogni 4 rispondenti ritiene di avere subito (direttamente o attraverso un familiare) un grave errore medico.

Infine, circa l’83% degli intervistati ritiene che la partecipazione attiva dei cittadini nelle scelte in sanità sia un importante fattore di qualità dei servizi sanitari.

### **Un primo approfondimento.**

In generale non sono presenti evidenti differenze nei profili delle risposte date da maschi e da femmine con alcune interessanti eccezioni. La più evidente è quella relativa alla domanda sull’importanza degli errori medici. Infatti, il 94% delle donne considera il problema degli errori medici “abbastanza” o “molto” importante, contro l’84% degli uomini. Inoltre, nessuna donna ha risposto “per nulla” a questa domanda contro 10 uomini. Una certa differenza si osserva anche sulla domanda successiva (“Lei o qualcuno dei suoi familiari ritiene di avere subito un grave errore medico?”); il 28% delle donne risponde affermativamente contro il 18% degli uomini.

Alquanto diverso anche il profilo delle risposte alla domanda sul numero di accessi annuali all’ambulatorio del medico di famiglia; ancora una volta sono le donne a dichiarare un numero tendenzialmente maggiore di accessi.

## **Un confronto con i risultati delle schede raccolte presso le associazioni e presso l'ospedale.**

Come detto più sopra, oltre alle 500 schede raccolte attraverso l'intervista telefonica, sono state compilate 254 schede presso le sedi delle Associazioni di volontariato in ambito socio-sanitario; a queste si sono aggiunte altre 239 schede raccolte presso l'atrio dell'ospedale San Bassiano. I risultati dettagliati relativi a tali schede sono riportate nell'appendice a questo documento. Qui di seguito si vuole segnalare quelle che appaiono le differenze principali nei profili delle risposte rispetto a quanto osservato nel campione intervistato telefonicamente. Dal punto di vista generale, i soggetti che hanno compilato le schede su base volontaria sono sostanzialmente equivalenti ai soggetti intervistati telefonicamente per quanto riguarda il genere e l'età, anche se nel primo caso (compilazione su base volontaria) non esisteva la limitazione fra i 30 e i 79 anni. L'età media dei soggetti intervistati telefonicamente è stata pari a 52.1 anni (d.s. 12.6 anni), mentre quella dei soggetti che hanno compilato la scheda presso le associazioni o presso l'ospedale è stata pari, rispettivamente, a 52.9 anni (d.s. 15.0 anni) e a 53.0 anni (d.s. 15.3 anni). Diversa invece appare la distribuzione del titolo di studio, con una quota di soggetti laureati più elevata fra coloro che hanno compilato la scheda su base volontaria (in particolare fra quelle raccolte presso le associazioni). Coloro che hanno compilato volontariamente la scheda hanno presentato un numero maggiore di accessi all'ambulatorio del medico di famiglia: poco più del 5% non ne ha mai usufruito, contro il 14% del campione telefonico; circa il 16% vi è andato da 7 a 10 volte contro il 10% del campione telefonico.

Il campione telefonico presenta una quota maggiore di soggetti che si dichiarano informati (abbastanza o molto) relativamente alle responsabilità del medico di famiglia nei riguardi degli assistiti.

Un po' inferiore la quota di soddisfatti del proprio medico di famiglia, in particolare fra coloro che hanno compilato la scheda presso l'ospedale (75% contro l'87% del campione CATI).

Mettendo a confronto la risposta data alla domanda relativa al grado di soddisfazione con il parere fornito in relazione ai tempi di attesa nell'ambulatorio emerge che, in modo omogeneo in tutti e tre i gruppi, la quota di soggetti soddisfatti del proprio medico di famiglia risulta circa 1.5 volte meno frequente fra coloro che avevano dichiarato tempi di attesa "lunghi".

Inferiore (rispetto al campione CATI) la quota di soggetti informati relativamente alle domande della sezione "Servizio Sociale" a fronte di un minor livello di soddisfazione.

Come era verosimile aspettarsi, la quota di soggetti che dichiara di avere avuto negli ultimi 12 mesi qualche esperienza con i servizi ospedalieri dell'ULSS 3 è decisamente superiore nel campione che ha compilato le schede presso l'ospedale civile (86%). Il livello di soddisfazione risulta maggiore fra gli intervistati telefonicamente e inferiore fra coloro che hanno compilato la scheda presso le associazioni.

Facendo riferimento alle risposte date alle domande sulla soddisfazione riguardo alle prestazioni ospedaliere dell'ULSS 3 e alla soddisfazione riguardo all'accesso ai servizi, è risultato che (analogamente a quanto trovato relativamente ai medici di famiglia) il grado di soddisfazione riguardo alle prestazioni ospedaliere era decisamente maggiore fra coloro che trovavano soddisfacente

l'esperienza dell'accesso ai servizi; in questo caso la "forza" dell'associazione (misurata *dall'odds ratio*, risultato pari a circa 24) era estremamente più elevata di quella trovata analizzando la sezione relativa al medico di famiglia. Anche in questo caso il risultato è risultato omogeneo in tutti e tre i gruppi.

Del tutto sovrapponibili i profili dati alla domanda sull'importanza del problema degli errori medici, mentre un lieve differenza si riscontra nella risposta alla domanda successiva; mentre 1 intervistato telefonicamente su 4 ritiene di aver subito un grave errore medico in famiglia, la quota sale a 1 su 3 fra coloro che hanno compilato le schede su base volontaria.

Può essere interessante segnalare che un buon grado di soddisfazione riguardo all'accesso ai servizi, è risultato associato alla risposta data alla domanda sopra considerata, nel senso che il grado di soddisfazione relativo alle prestazioni ospedaliere era decisamente maggiore (con un *odds ratio* superiore a 2) fra coloro che dichiaravano di non avere subito un grave errore medico. Ancora una volta il risultato è risultato omogeneo in tutti e tre i gruppi.

Infine questi ultimi sembrano maggiormente considerare la partecipazione attiva dei cittadini nelle scelte in sanità come un importante fattore di qualità dei servizi sanitari.

Per quanto riguarda le risposte date alla prima domanda della sezione riguardante il Servizio sanitario nazionale (vedi la tabella 1), non sembrano emergere differenze sostanzialmente rilevanti nei "profili" delle scelte operate dai soggetti appartenenti ai tre gruppi. Ricordiamo che la domanda proposta era "Per migliorare l'assistenza ospedaliera in Italia (non solo nel bassanese) secondo lei cosa occorrerebbe migliorare?"

	Numero di scelte				Percentuale di scelte			
	CATI	Assoc.	Osped.	Totale	CATI	Assoc.	Osped.	Totale
accesso ai servizi	107	53	48	208	15.6	12.4	11.4	13.6
assistenza domiciliare	48	37	38	123	7.0	8.7	9.0	8.0
competenza medici	81	42	45	168	11.8	9.8	10.7	10.9
comunicazione medico-paziente	68	51	63	182	9.9	11.9	15.0	11.9
finanziamento alla sanità	99	67	54	220	14.4	15.7	12.8	14.3
organizzazione degli ospedali	124	82	74	280	18.0	19.2	17.6	18.2
preparazione degli infermieri	36	12	15	63	5.2	2.8	3.6	4.1
rapporto medico-paziente	124	83	84	291	18.0	19.4	20.0	19.0

Tabella 1. Numero (e percentuale) di scelte fatte in relazione alla domanda 16 del questionario dai tre campioni considerati.

### **Un'analisi “complessiva”.**

Al fine di consentire un più agevole confronto tra i tre gruppi si è proceduto infine a calcolare un indicatore complessivo del livello di informazione e un indicatore complessivo del livello di soddisfazione. In entrambi i casi alle quattro risposte (“per nulla”, “poco”, “abbastanza”, “molto”) sono stati attribuiti i valori numerici 1, 2, 3, 4. L'indicatore del livello di informazione è stato calcolato, per ciascun soggetto, facendo la media delle risposte date alle domande numero 5, 8, 9 e 10 del questionario. L'indicatore del livello di soddisfazione è stato calcolato, per ciascun soggetto, facendo la media delle risposte alle domande numero 6, 11, 13a, 13b e 13c del questionario.

Il valore medio del “livello di informazione” è risultato sostanzialmente sovrapponibile nei due campioni su base volontaria (2.03 e 2.05) e più basso di circa 15 punti percentuali rispetto al quello trovato nel campione intervistato telefonicamente (2.34). Per quanto riguarda il “livello di soddisfazione”, i rispondenti presso le associazioni di volontariato hanno fatto registrare il valore medio più basso (2.63), coloro che hanno compilato la scheda presso l'ospedale hanno fatto registrare un valore medio un po' superiore (2.75), mentre il valore più elevato è stato a carico del campione intervistato telefonicamente (2.86).

Se, per semplicità, dicotomizziamo il livello di soddisfazione e quello di informazione impiegando come soglia il valore 2.5 (cioè il valore “centrale” fra i due estremi possibili, vale a dire 1 e 4) allora emerge una associazione “positiva” fra livello di informazione e livello di soddisfazione. Infatti, tra coloro che manifestano un “basso” livello di informazione (si tratta complessivamente di 732 soggetti), il numero di soddisfatti (464) supera quello degli insoddisfatti (268) di circa 1.73 volte. D’altro canto, se prendiamo in considerazione i 257 soggetti con un “elevato” livello di informazione, il numero di soddisfatti (216) supera quello degli insoddisfatti (41) di oltre 5 volte. Dal rapporto di questi due valori (cioè dall’*odds ratio*), risulta quindi che è 3 volte più “facile” trovare un soggetto soddisfatto tra coloro che dichiarano un buon livello di informazione di quanto non lo sia trovarlo fra coloro che, al contrario, dichiarano un basso livello di informazione.

Si potrebbe obiettare che questo risultato può derivare dal fatto che i soggetti più informati si trovano in maggioranza nel campione telefonico così come i soggetti più soddisfatti e, quindi, il risultato precedente sarebbe un “artefatto” statistico dal momento che l’analisi precedente ignorava a quale gruppo appartenesse il soggetto. È possibile rifiutare tale obiezione, dal momento che, ripetendo l’analisi all’interno di ciascuno dei tre gruppi, si è ottenuto sostanzialmente lo stesso risultato. Si può quindi dire che, indipendentemente da chi ha compilato la scheda, a un livello di informazione maggiore corrisponde un livello di soddisfazione più elevato.

L’esperienza o meno di un grave errore medico è in grado di “influenzare” ulteriormente il grado di soddisfazione, nel senso che questo è più elevato (all’interno di ciascun gruppo e a parità di livello di informazione) se non c’è stata una esperienza diretta di un grave



errore medico. Infine sembra che i maschi siano mediamente un po' più soddisfatti delle femmine, a parità delle altre caratteristiche. Altre variabili, quali l'età oppure il titolo di studio non sembrano accrescere ulteriormente il livello di soddisfazione.

È importante far rilevare, ancora una volta, che i risultati appaiono sostanzialmente omogenei all'interno dei tre gruppi, anche se emerge un livello di soddisfazione inferiore nel campione proveniente dalle associazioni di volontariato in ambito socio-sanitario.

A titolo puramente esemplificativo, sulla base del modello logistico interpolato, possiamo dire che, con riferimento al campione telefonico, la percentuale più elevata di soggetti soddisfatti (90.6%) è attesa fra i maschi che dichiarano un buon livello di informazione ma di non avere subito un grave errore medico. All'estremo opposto, la percentuale più bassa di soggetti soddisfatti (66.6%) è prevista fra le donne che dichiarano uno scarso livello di informazione e di avere subito un grave errore medico. Se calcoliamo le percentuali corrispondenti per i soggetti che hanno compilato il questionario presso le associazioni di volontariato, queste risultano pari, rispettivamente, a 83.2% e a 50.7%.

## **Conclusioni.**

Come scritto nell'introduzione a questo documento, la presente iniziativa, volta a quantificare e a valorizzare la percezione della qualità dei Servizi sanitari da parte dei cittadini, è stata promossa dai cittadini stessi con una metodologia di selezione del campione che dovrebbe garantirne, in senso statistico, la rappresentatività rispetto alla popolazione di riferimento.

Proprio per l'originalità dell'indagine, non è agevole operare confronti con altre iniziative.

Nel settembre 2006 è stata condotta con la stessa tecnica impiegata in questa ricerca (campione telefonico CATI) un'indagine promossa dalla Cattedra di Chirurgia Endocrina dell'Università Cattolica del Sacro Cuore (UCSC) dal titolo "Come il mondo non medico vede la medicina". Alcune fra le domande di quell'indagine possono essere impiegate per stabilire un, sia pur difficile, confronto. In quell'indagine, il 30% non aveva avuto esperienza diretta, negli ultimi 12 mesi, dei servizi della sanità; nell'indagine presentata in questo documento circa il 34% del campione CATI non ha avuto esperienza con i servizi ospedalieri dell'ULSS 3. Nell'indagine UCSC il 50% si era dichiarato soddisfatto per esperienza diretta degli ospedali italiani; nell'indagine ULSS3, il 76% si è dichiarato soddisfatto delle prestazioni ospedaliere dell'ULSS 3. Nell'indagine UCSC il 58% si era dichiarato soddisfatto del mondo medico in Italia; nell'indagine ULSS3 il 75% si è dichiarato soddisfatto con riferimento al dato complessivo emerso dalle risposte al questionario somministrato. Va detto, tuttavia, che l'indagine UCSC ha riguardato tutte le regioni italiane, con evidenti differenze in relazione al gradiente Nord/Sud. Se prendiamo in considerazione i risultati relativi alla sola Italia Nord Orientale, allora le percentuali corrispondenti risultano più elevate e pari, rispettivamente, al 62% (ospedali) e al 69% (mondo medico).

Secondo uno studio pubblicato nel gennaio 2006 da Eurobarometro, il 97% degli italiani ritiene che gli errori sanitari rappresentino un problema importante nel Paese. Nell'indagine ULSS3 questo dato, pur rimanendo di tutta rilevanza, risulta un po' ridimensionato (90%). In ogni caso si tratta di valori decisamente superiori a quelli fatti registrare nella media dei 25 Paesi dell'Unione Europea (78%). Per contro la percentuale di coloro che ritengono di avere subito un grave

errore medico è numericamente più elevata in questa indagine (24%) rispetto al dato di Eurobarometro (18%) e a quello, analogo, della UE-25.

Accanto alla conferma nel territorio della ULSS 3 di quanto altre ricerche avevano già messo in luce, un importante risultato di questa indagine è l'associazione fra livello di soddisfazione e livello di informazione. La consapevolezza delle problematiche presenti in un campo così delicato come quello della sanità pubblica renderebbe così il cittadino più informato anche, in generale, più soddisfatto. Risultato ancora più importante perché, almeno per quello che ci risulta, questa indagine promossa dal C.A.Sa. rappresenta il primo caso in Italia in cui i cittadini hanno espresso il loro giudizio sulle prestazioni socio-sanitarie erogate nel proprio territorio. È a nostro avviso auspicabile che iniziative analoghe siano avviate anche in altri territori sia nel Veneto sia a livello nazionale.

## APPENDICE

	Valori assoluti				Valori percentuali			
	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale
<b>Genere</b>								
Femmina	276	148	133	557	55.2	59.2	56.8	56.6
Maschio	224	102	101	427	44.8	40.8	43.2	43.4
Totale	500	250	234	984				
Non risp.	0	4	5	9	0.0	1.6	2.1	0.9
<b>Titolo di studio</b>								
Elementare	83	35	24	142	16.7	17.6	10.5	15.4
Media inf.	189	62	77	328	38.0	31.2	33.8	35.5
Media sup.	177	56	90	323	35.6	28.1	39.5	35.0
Laurea	48	46	37	131	9.7	23.1	16.2	14.2
Totale	497	199	228	924				
Non risp.	3	55	11	69	0.6	27.6	4.8	7.5
<b>Età</b>								
<20	0	1	2	3	0.0	0.4	0.9	0.3
20-29	0	21	12	33	0.0	8.4	5.2	3.4
30-39	105	33	40	178	21.0	13.3	17.2	18.1
40-49	123	43	44	210	24.6	17.3	18.9	21.4
50-59	119	57	44	220	23.8	22.9	18.9	22.4
60-69	97	61	58	216	19.4	24.5	24.9	22.0
70-79	56	27	27	110	11.2	10.8	11.6	11.2
80+	0	6	6	12	0.0	2.4	2.6	1.2
Totale	500	249	233	982				
Non risp.	0	5	6	11	0.0	2.0	2.6	1.1

Valori assoluti e percentuali delle risposte date alle domande di carattere socio-demografico.

	Valori assoluti				Valori percentuali			
	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale
In un anno, orientativamente quante volte accede, per qualsiasi motivo, all'ambulatorio del suo medico di famiglia?								
Mai usufruito	71	15	12	98	14.2	5.9	5.1	9.9
fino a 3	202	89	82	373	40.4	35.2	34.9	37.8
da 4 a 6	105	69	62	236	21.0	27.3	26.4	23.9
da 7 a 10	49	40	40	129	9.8	15.8	17.0	13.1
più di 10	73	40	39	152	14.6	15.8	16.6	15.4
Totale	500	253	235	988				
Non risp.	0	1	4	5	0.0	0.4	1.7	0.5
L'ambulatorio del suo medico di famiglia ha un servizio di segreteria?								
Sì	194	106	112	412	44.7	46.3	49.6	46.3
No	240	123	114	477	55.3	53.7	50.4	53.7
Totale	434	229	226	889				
Non risp.	66	25	13	104	15.2	10.9	5.8	11.7
I tempi d'attesa nell'ambulatorio sono mediamente:								
Brevi	82	33	17	132	17.2	13.2	7.3	13.7
Accettabili	234	127	123	484	49.0	50.8	52.6	50.3
Lunghi	162	90	94	346	33.9	36.0	40.2	36.0
Totale	478	250	234	962				
Non risp.	22	4	5	31	4.6	1.6	2.1	3.2
In base alle sue informazioni, il suo medico di famiglia tiene la sua cartella clinica personale?								
Sì	419	191	178	788	90.9	84.9	90.8	89.3
No	42	34	18	94	9.1	15.1	9.2	10.7
Totale	461	225	196	882				
Non risp.	39	29	43	111	8.5	12.9	21.9	12.6

Valori assoluti e percentuali delle risposte date alle prime quattro domande del questionario relative alla prima sezione (*Medici di famiglia*).

	Valori assoluti				Valori percentuali			
	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale
Ritiene di essere sufficientemente informato riguardo alle responsabilità del medico di famiglia nei riguardi degli assistiti?								
Per nulla	72	34	35	141	14.8	13.4	15.2	14.5
Poco	103	127	91	321	21.1	50.2	39.6	33.1
Abbastanza	228	77	87	392	46.8	30.4	37.8	40.4
Molto	84	15	17	116	17.2	5.9	7.4	12.0
Totale	487	253	230	970				
Non risp.	13	1	9	23	2.7	0.4	3.9	2.4
Completivamente, quanto è soddisfatto del suo medico di famiglia?								
Per nulla	10	3	15	28	2.0	1.2	6.4	2.8
Poco	53	45	44	142	10.7	17.7	18.7	14.4
Abbastanza	278	151	119	548	56.3	59.4	50.6	55.7
Molto	153	55	57	265	31.0	21.7	24.3	27.0
Totale	494	254	235	983				
Non risp.	6	0	4	10	1.2	0.0	1.7	1.0
È informato che i medici di famiglia possono organizzarsi in diverse forme associative al fine di fornire un orario di accesso agli ambulatori più ampio?								
Sì	257	138	139	534	52.2	54.5	59.7	54.6
No	235	115	94	444	47.8	45.5	40.3	45.4
Totale	492	253	233	978				
Non risp.	8	1	6	15	1.6	0.4	2.6	1.5

Valori assoluti e percentuali delle risposte date alle ultime tre domande del questionario relative alla prima sezione (*Medici di famiglia*).

	Valori assoluti				Valori percentuali			
	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale
Ritiene di essere informato sulle competenze del distretto ?								
Per nulla	97	79	63	239	19.6	31.3	26.7	24.3
Poco	161	113	112	386	32.6	44.8	47.5	39.3
Abbastanza	193	56	51	300	39.1	22.2	21.6	30.5
Molto	43	4	10	57	8.7	1.6	4.2	5.8
Totale	494	252	236	982				
Non risp.	6	2	3	11	1.2	0.8	1.3	1.1
Ritiene di essere informato sulle varie forme di assistenza medica domiciliare ?								
Per nulla	149	84	77	310	30.9	33.2	32.9	
Poco	149	109	112	370	30.9	43.1	47.9	
Abbastanza	147	55	38	240	30.5	21.7	16.2	
Molto	37	5	7	49	7.7	2.0	3.0	
Totale	482	253	234	969				
Non risp.	18	1	5	24	3.7	0.4	2.1	2.5
Ritiene di essere informato sui servizi sociali erogati ai cittadini dall'ULSS 3 ?								
Per nulla	132	82	74	288	26.8	32.5	31.9	29.5
Poco	182	103	109	394	37.0	40.9	47.0	40.4
Abbastanza	137	60	41	238	27.8	23.8	17.7	24.4
Molto	41	7	8	56	8.3	2.8	3.4	5.7
Totale	492	252	232	976				
Non risp.	8	2	7	17	1.6	0.8	3.0	1.7
Quanto è soddisfatto delle esperienze - sue personali o dei suoi familiari - relative all'accesso al medico di famiglia e ai servizi territoriali e sociali nell'ambito dell'ULSS 3 ?								
Per nulla	52	40	26	118	11.4	16.3	12.1	12.9
Poco	122	102	79	303	26.8	41.5	36.9	33.1
Abbastanza	245	91	93	429	53.8	37.0	43.5	46.9
Molto	36	13	16	65	7.9	5.3	7.5	7.1
Totale	455	246	214	915				
Non risp.	45	8	25	78	9.9	3.3	11.7	8.5

Valori assoluti e percentuali delle risposte date alle domande del questionario relative alla seconda sezione (*Distretto Sociale*).

	Valori assoluti				Valori percentuali			
	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale
Negli ultimi 12 mesi ha avuto qualche esperienza con i servizi ospedalieri dell'ULSS 3 a livello personale o tramite un suo familiare?								
Sì	327	182	200	709	65.5	71.7	86.2	72.0
No	172	72	32	276	34.5	28.3	13.8	28.0
Totale	499	254	232	985				
Non risp.	1	0	7	8	0.2	0.0	3.0	0.8
Quanto è soddisfatto delle esperienze - sue personali o dei suoi familiari - relative all'accesso ai servizi ospedalieri dell'ULSS 3?								
Per nulla	55	29	17	101	11.8	11.8	7.6	10.8
Poco	96	86	70	252	20.6	35.1	31.1	26.9
Abbastanza	252	106	113	471	54.1	43.3	50.2	50.3
Molto	63	24	25	112	13.5	9.8	11.1	12.0
Totale	466	245	225	936				
Non risp.	34	9	14	57	7.3	3.7	6.2	6.1
Quanto è soddisfatto delle esperienze - sue personali o dei suoi familiari - relative al rapporto umano con il personale medico ospedaliero dell'ULSS 3?								
Per nulla	26	18	14	58	5.7	7.4	6.2	6.3
Poco	66	79	39	184	14.4	32.6	17.3	19.9
Abbastanza	253	111	126	490	55.4	45.9	56.0	53.0
Molto	112	34	46	192	24.5	14.0	20.4	20.8
Totale	457	242	225	924				
Non risp.	43	12	14	69	9.4	5.0	6.2	7.5
Quanto è soddisfatto delle esperienze - sue personali o dei suoi familiari - relative alle prestazioni ospedaliere dell'ULSS 3 nel loro complesso?								
Per nulla	30	15	13	58	6.5	6.2	5.9	6.3
Poco	81	91	61	233	17.4	37.8	27.5	25.1
Abbastanza	265	113	118	496	57.0	46.9	53.2	53.4
Molto	89	22	30	141	19.1	9.1	13.5	15.2
Totale	465	241	222	928				
Non risp.	35	13	17	65	7.5	5.4	7.7	7.0

Valori assoluti e percentuali delle risposte date alle domande del questionario relative alla terza sezione (*Ospedale*).



	Valori assoluti				Valori percentuali			
	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale	ULSS 3	C.A.Sa.	Osp.	Totale
Ritiene che gli errori medici siano un problema importante in Italia?								
Per nulla	10	1	3	14	2.1	0.4	1.4	1.5
Poco	40	23	24	87	8.4	9.3	10.9	9.2
Abbastanza	154	77	71	302	32.5	31.3	32.1	32.1
Molto	270	145	123	538	57.0	58.9	55.7	57.2
Totale	474	246	221	941				
Non risp.	26	8	18	52	5.5	3.3	8.1	5.5
Lei o qualcuno dei suoi familiari ritiene di avere subito un grave errore medico?								
Sì	118	83	70	271	23.8	33.2	31.2	28.0
No	377	167	154	698	76.2	66.8	68.8	72.0
Totale	495	250	224	969				
Non risp.	5	4	15	24	1.0	1.6	6.7	2.5
Ritiene che la partecipazione attiva dei cittadini nelle scelte in sanità sia un importante fattore di qualità dei servizi sanitari?								
Per nulla	32	5	4	41	6.7	2.1	1.8	4.4
Poco	50	19	18	87	10.5	8.2	8.1	9.4
Abbastanza	200	69	63	332	42.1	29.6	28.4	35.7
Molto	193	140	137	470	40.6	60.1	61.7	50.5
Totale	475	233	222	930				
Non risp.	25	21	17	63	5.3	9.0	7.7	6.8

Valori assoluti e percentuali delle risposte date alle domande del questionario relative alla quarta sezione (*Servizio Sanitario Nazionale*).